HYGIÈNE SOCIALE

L'ŒUVRE STÉPHANOISE
DES
ENFANTS A LA MONTAGNE

(Étude Médicale)

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 7 juillet 1905

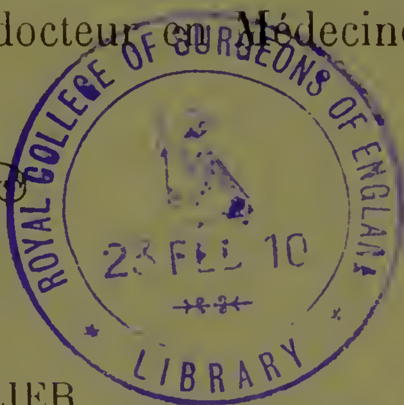
PAR

M. RENÉ BURNAND

Ancien externe des hôpitaux de Montpellier
Lauréat de la Faculté
Ancien médecin de l'Œuvre

Pour obtenir le grade de docteur en Médecine





MONTPELLIER
Imprimerie Grollier, Alfred DUPUY successeur
Boulevard du Peyrou, 7

1905

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. MAIRET (✻).......... DOYEN.
TRUC................ ASSESSEUR.

Professeurs

Clinique médicale........................	MM. GRASSET (✻)
Clinique chirurgicale.....................	TEDENAT.
Clinique obstétric. et gynécol............	GRYNFELTT.
— — ch. du cours, M. VALLOIS	
Thérapeutique et matière médicale.......	HAMELIN (✻)
Clinique médicale.......................	CARRIEU.
Clinique des maladies mentales et nerv.	MAIRET (✻).
Physique médicale.......................	IMBERT.
Botanique et histoire naturelle médicales.	GRANEL.
Clinique chirurgicale...................	FORGUE.
Clinique ophtalmologique................	TRUC.
Chimie médicale et Pharmacie...........	VILLE.
Physiologie............................	HEDON.
Histologie.............................	VIALLETON.
Pathologie interne.....................	DUCAMP.
Anatomie...............................	GILIS.
Opérations et appareils................	ESTOR.
Microbiologie..........................	RODET.
Médecine légale et toxicologie...........	SARDA.
Clinique des maladies des enfants........	BAUMEL.
Anatomie pathologique..................	BOSC.
Hygiène................................	BERTIN-SANS.

Professeur adjoint : M. RAUZIER
Doyen honoraire : M. VIALLETON.
Professeurs honoraires :
MM. JAUMES, PAULET (O. ✻), E. BERTIN-SANS (✻).
M. H. GOT, *secrétaire honoraire*

Chargés de Cours complémentaires

Accouchements..........................	MM. VALLOIS, agrégé.
Clinique ann. des mal. syphil. et cutanées	BROUSSE, agrégé.
Clinique annexe des mal. des vieillards...	RAUZIER, agr. lib. prof. ad
Pathologie externe.....................	DE ROUVILLE, agr.
Pathologie générale....................	RAYMOND, agrégé.

Agrégés en exercice

MM. BROUSSE	MM. RAYMOND	MM. ARDIN-DELTEIL
DE ROUVILLE	VIRES	SOUBEIRAN
PUECH	VEDEL	GUÉRIN
GALAVIELLE	JEANBRAU	GAGNIÈRES
	POUJOL	GRYNFELTT Ed.

M. H. IZARD, *Secrétaire.*

Examinateurs de la Thèse

MM. CARRIEU, *président.*	MM. ARDIN-DELTEIL, *agrégé.*
FORGUE, *professeur.*	GUÉRIN, *agrégé.*

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur ; qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

INTRODUCTION

Il y a fort longtemps que les médecins — et d'autres — observent l'influence curatrice de l'air pur sur les maladies et sa valeur prophylactique contre l'appauvrissement physiologique. Il y a longtemps qu'ils demandent, au nom de cette observation très simple, des œuvres de préservation collective, capables de lutter contre l'extension du mal tuberculeux ; il y a longtemps aussi que l'indifférence, la routine et la paresse du public les décourageaient. Or, récemment, ces vieilles théories d'hygiène sociale, demeurées si longtemps inféconde, viennent de faire naître des œuvres variées, très utiles et déjà fortes, parmi lesquelles les « Colonies de vacances » tiennent une place d'extrême importance.

Les Colonies de vacances ont été créées en 1876 par le pasteur Bion, de Zurich. De la Suisse, l'idée passa en Allemagne, puis en Norvège, en Espagne même, puis en France. A Paris, la première colonie fut fondée — en 1881 — par le pasteur Lorriaux, sous le nom d'œuvre des Trois Semaines. Elle avait trois enfants la première année ; elle en a reçu 1.756 en 1902. Madame de Pressensé imita tôt après cette tentative, en créant l'Œuvre de la Chaussée du Maine : elle reçut 20 enfants en 1882 ; Madame Franck Puaux, présidente actuelle de la même œuvre, en reçut 1.387 en 1902. Puis les Caisses des Ecoles s'emparèrent de cette idée,

sous la direction de M. Cottinet (1882), et une statistique de 1903 (Dr M. Venot) rapporte que près de 6000 écoliers parisiens ont été bénéficiaires, au cours de ces dernières années, de trois semaines de vie campagnarde. De son côté, le docteur Delvaille fondait à Bayonne, il y a fort longtemps, une petite colonie scolaire dont le succès fut complet, tandis que M. le Pasteur Grotz, de Nîmes, fondait le sanatorium de Vialas. Aujourd'hui, des œuvres du même genre fonctionnent partout en France. *L'Œuvre des Enfants à la Montagne*, que nous allons étudier, fondée en 1892 par M. le pasteur Comte (1) à Saint-Etienne, est une des plus fortement constituées. Depuis le moment de sa création, elle n'a cessé de progresser ; elle a provoqué la fondation d'œuvres analogues très nombreuses qui vivent d'elle ou qui s'inspirent d'elle. A Montpellier même, l'OEuvre des Enfants à l'Aigoual fut fondée par Madame A. Benoist, à la suite d'une conférence donnée par M. Comte. Cette œuvre locale, conduite avec un extrême dévouement, a donné déjà en 1904 d'excellents résultats et, pour la saison 1905, on a déjà recueilli plus de 250 inscriptions. Les résultats de cette œuvre n'ont pas encore été mis en statistiques et le manque de documents nous empêche, malgré le désir que nous en aurions, d'en parler plus longuement.

Nous n'avons pas le loisir d'insister sur la valeur philantropique de ces entreprises ; et pourtant, sur ce point, l'on aurait beaucoup à dire : elles sont la réalisation d'un des plus généreux préceptes de l'Evangile, puisque, en affirmant le droit des plus humbles au bonheur, elles tentent d'apaiser

---

(1) Bien que fondée par un pasteur, cette œuvre est essentiellement laïque, et reçoit sans aucune distinction de confession tous les postulants.

par l'amour les rivalités des classes sociales. Nous soulignerons surtout leur portée hygiénique et leur rôle dans la lutte contre la dépopulation de nos grands centres usiniers : les médecins ont le devoir de ne point ignorer ces œuvres, car elles collaborent avec une singulière puissance au travail de réparation qu'ils poursuivent tous dans leur carrière individuelle et qu'ils désespèrent de jamais pouvoir accomplir seuls. Un des premiers, le professeur Landouzy, dans une préface qu'il a rédigée pour une brochure de M. Comte, et dans un article de la *Presse Médicale* de 1901, a sanctionné de sa haute approbation scientifique cet effort tenté par des hommes d'action pour résoudre le problème de la régénération physiologique de notre race. Inquiet de voir les ravages croissants de la tuberculose et d'autres grands fléaux morbides déborder et enfoncer la barrière frêle de notre action thérapeutique, il applaudit aux mesures préventives efficaces que des œuvres semblables opposent à cet envahissement redoutable. Voici les termes mêmes de sa lettre à M. Comte :

« Vous aussi, vous avez entendu notre appel, et vous avez compris, avec les meilleurs esprits, qu'il y allait du succès de la lutte contre la tuberculose que nous, médecins, nous ne fussions plus seuls à assumer la responsabilité de combattre le mal populaire qu'est la phtisie. Vous avez voulu que l'Œuvre des Enfants à la Montagne, ayant mêmes visées que l'infinie variété des œuvres qui s'attaquent aux causes préparantes et occasionnelles du mal tuberculeux, devînt une des meilleures armes préventives que l'on puisse opposer à la tuberculose partout menaçante, plus menaçante encore pour les enfants des villes industrielles, véritables camps de concentration tuberculeuse, où tout est réuni pour faire intense la contagion, où rien n'est organisé pour la défense contre la maladie populaire. »

Malgré leur valeur démontrée, ces tentatives d'hygiène sociale pratique sont mal connues et peu appréciées. On les juge trop ambitieuses et insuffisantes, au lieu de reconnaître leurs effets tangibles et d'admirer les progrès de leurs méthodes. Le but de cette thèse sera donc double : Je voudrais d'abord contribuer pour ma part à détruire les préventions des esprits sceptiques en rapportant au public médical les résultats de l'œuvre stéphanoise, qui paraît réaliser le type de la Colonie des Vacances parfaite. Ensuite, il m'a semblé nécessaire de fournir un document d'information aussi précis, aussi complet que possible, à ceux qui voudraient imiter l'entreprise de M. le pasteur Comte.

Je suis assuré que la sympathie des Maîtres de notre Faculté est dès maintenant acquise à cet effort : l'appui qu'ils donnent à l'œuvre montpelliéraine dont nous avons parlé démontre nettement qu'ils approuvent le système des Colonies de Vacances. Je remercie en particulier M. le professeur Carrieu d'avoir bien voulu, en acceptant la présidence de ma thèse, affirmer en fait son opinion sur ce point.

Avant d'entreprendre l'Etude qui va suivre, je présente l'expression de ma gratitude profonde et respectueuse à MM. les professeurs Forgue, Truc et Carrieu, à MM. les professeurs-agrégés Vallois et Guérin pour le précieux enseignement que j'ai reçu dans leurs services au cours de mon temps d'externat. Enfin, je remercie tous les professeurs de la Faculté, et en particulier M. le professeur Grasset, MM. les professeurs-agrégés Ardin-Delteil et Jeanbrau de l'extrême bienveillance qu'ils ont bien voulu me témoigner pendant mes années d'études.

DIVISION

Dans la première partie, nous étudions l'*Organisation matérielle* (Budget, conditions d'inscription, répartition des enfants, annexes de l'Œuvre) ;

Dans la deuxième partie, nous faisons l'*Etude médicale* de l'Œuvre et nous rapportons ses résultats ;

Dans la troisième, nous rassemblons quelques remarques comparatives sur quelques types de Colonies de vacances.

PREMIÈRE PARTIE

ORGANISATION MATÉRIELLE

But. — « L'association dite « Œuvre des Enfants à la Montagne de la région Stéphanoise », fondée en 1893, a pour but : d'envoyer chaque été, pendant la belle saison, un certain nombre d'enfants des deux sexes respirer l'air pur de la montagne ; de combattre, par cette cure naturelle, l'anémie et les maladies qui guettent les enfants de la classe

ouvrière des villes, et de contribuer ainsi à leur développement physique et moral. » (Statuts : art. 1er).

ORGANISATION FINANCIÈRE. — En 1893, les ressources de l'œuvre se détaillaient comme suit :

1° Souscriptions bénévoles, ventes, concerts, collectes	24.761 fr.	50
2° Collaboration financière des parents	8.407	05
3° Allocations municipales	4.800	»
4° Vente de brochures et de cartes postales illustrées.	872	65
5° Remboursement par les sections des frais concernant les enfants qu'elles ont envoyé à la montagne.	11.793	60
6° Divers	210	»
	50.844 fr.	80

Les dépenses, qui, pour 52 enfants en 1893, s'élevaient à 1.000 francs, se sont chiffrées en 1903, pour 1.428 enfants, comme l'indique le tableau ci-après, en nombres arrondis :

Transport par chemin de fer et voitures	3.000 fr.
Frais de séjour des enfants (à 50 centimes par jour pour la majorité)	32.200
Frais de surveillance et d'agents	3.200
Frais généraux, vestiaires, imprimés	4.700
Frais de voyage et de séjour de 49 enfants à l'Etablissement des bains de mer au Grau-du-Roi	1 300
TOTAL	44 400 fr.

Plus exactement, le chiffre des dépenses en 1903 fut de 44.519 fr. 05. Le faible excédent des recettes sur les dépenses passe annuellement tout entier à la constitution d'un capital en rentes françaises de 15.000 francs qui conférera à l'œuvre le titre d'œuvre d'utilité publique, et lui donnera, avec l'existence officielle, droit à quelques avantages spéciaux.

Ces tableaux comparatifs n'ont rien de captivant, sauf sur un point que nous tenons à mettre en lumière, car il est presque spécial à l'œuvre que nous étudions : la société fait appel dans une large mesure à la collaboration financière des parents ; ses fondateurs estiment avec raison qu'il serait immoral d'offrir à des ouvriers, comme une aumône, la santé de leurs enfants, et qu'ils doivent faire effort eux-mêmes pour l'améliorer. D'ailleurs, si le système adopté laisse intacte la dignité familiale et respecte un devoir, il n'est pas assez draconien dans son application pour priver les vrais pauvres des bienfaits d'une cure d'air plus nécessaire aux plus déshérités : on ne réclame pour chaque enfant qu'un minimum de 7 fr. 50 pour 45 jours, et comme les parents réalisent forcément quelques économies, à vivre seuls pendant un mois et demi, la cotisation n'est point ruineuse. Ces 7 fr. 50 représentent le montant de la pension pour les 15 dernières journées de montagne. Quelques familles plus aisées consentent à donner davantage, et de la sorte, comme l'indiquent les chiffres ci-dessus, le total de ces versements fournit à la caisse de l'œuvre un large cinquième de ses ressources.

Conditions d'inscription. — Neutralité religieuse. — Un Comité fonctionne en permanence à Saint-Etienne et reçoit toute l'année les inscriptions. Cette tâche n'est pas une sinécure : d'emblée, l'œuvre est devenue populaire, à Saint-Etienne, et le nombre des petits colons s'est accru très rapidement depuis 1893, comme l'indique le tableau suivant :

En	1893	on a reçu	52	enfants
—	1894	—	160	—
—	1895	—	237	—
—	1896	—	481	—
—	1897	—	349	—
—	1898	—	635	—
—	1899	—	923	—
—	1900	—	1.157	—
—	1901	—	1.382	—
—	1902	—	1.411	—
—	1903	—	1.428	—
—	1904	—	1.735	—
	Total.......		9.950	

Le Comité Stéphanois n'est pas chargé, d'ailleurs, d'inscrire la totalité des enfants ; Saint-Etienne représente le centre de l'œuvre. Dans une foule d'autres localités, on s'occupe d'examiner et d'inscrire plusieurs contingents de colons qui viendront grossir, au jour du départ, l'escouade principale partie de Saint-Etienne, et qui seront placés dans la même contrée.

Ainsi, en 1904 :

Saint-Etienne	avait envoyé	1.008	enfants
Lyon	—	177	—
Firminy	—	116	—
Nîmes	—	153	—
Annonay	—	100	—
Rive-de-Gier	—	87	—
L'Horme	—	35	—
Alger	—	29	—
Avignon	—	12	—
Montauban, Montélimar, Paris	—	18	—
		1.735	

On reçoit presque tous les candidats. Il n'y a pour ainsi dire aucune condition d'inscription, ou, du moins, s'il en est, toutes les familles et tous les enfants sont en mesure de les remplir. Il n'existe qu'un cas d'exclusion inexorable, c'est la maladie contagieuse aiguë ou chronique (1). C'est une lacune évidemment. Et si, d'ailleurs, elle n'est pas encore comblée, la faute n'en est pas à M. Comte, qui, dans toutes les brochures publiées, et dans tous les rapports successifs, demande plus de souscripteurs et de plus fortes souscriptions : il rêve d'enrichir son entreprise par la création d'un vrai sanatorium où l'on pourrait recevoir, comme les autres, et guérir ceux qui en ont le plus urgent besoin, c'est-à-dire les tuberculeux en pleine évolution, tous ceux qui exigeraient un traitement spécial, les coquelucheux, les convalescents, et tant d'autres que l'on est forcé, par sagesse, de refuser aujourd'hui, en attendant qu'on les puisse isoler : on doit, en effet, quelques égards aux populations des montagnes, et l'œuvre a le devoir moral de ne pas exposer aux contaminations d'un voisinage suspect les enfants fragiles, mais à peu près sains, qu'elle héberge.

D'ailleurs, M. Comte a réussi déjà, depuis 1902, à rendre moins impitoyable ce cas d'exclusion, en annexant à l'œuvre des fermes-infirmeries dont nous reparlerons.

Neutralité religieuse absolue, qui mêle sur les listes, dans les voitures et dans les fermes, les catholiques, les protestants, les israélistes, et les marmots libre-penseurs, s'il s'en trouve : sur 1.382 colons, en 1901, on comptait 1.122 catholiques, 250 protestants, 10 israélites.

---

(1) Tous les postulant sont examinés par des médecins de Saint-Étienne, au moment de leur inscription, et éliminés si leur état l'exige.

Enfin, voici les quelques formalités qui accompagnent l'inscription : 1° Pour avoir droit au titre d' « Enfant à la Montagne », il ne faut avoir ni moins de 3 ans ni plus de 15, sauf exception ;

2° Autre exigence : à côté de la cotisation précitée, qui sera soldée moitié avant le départ et moitié plus tard, les parents doivent verser un droit d'inscription de 1 franc, et ce droit reste acquis à l'œuvre même si l'enfant ne part pas, à moins que le médecin décide qu'il n'y a pas lieu de l'emmener ;

3° Les parents doivent promettre sur l'honneur de ne pas aller voir les enfants chez les parents nourriciers, sauf le cas de maladie.

Cette clause, qui peut paraître barbare et mal justifiée, est absolument raisonnable. Si les parents nourriciers ont les ressources nécessaires pour aller voir leurs enfants, qu'ils emploient ces ressources à payer leur pension. Et de plus, il est inadmissible que les parents nourriciers se croient obligés de loger et de nourrir gratis des pensionnaires de surcroît, adultes par dessus le marché. Il va d'ailleurs sans dire que si l'un des enfants tombe gravement malade, on prévient aussitôt la famille, et qu'on autorise le père ou la mère à venir, à leur gré, le soigner ou l'emmener ;

4° Enfin la question du *trousseau :* On a fait, au cours des saisons successives, plusieurs expériences utiles, que nous rapportons encore, toujours pour renseigner les œuvres futures que nous espérons voir se constituer dans toutes les grandes villes de France.

Outre le costume que les enfants portent le jour du départ, le trousseau doit être composé des objets suivants :

Pour les jeunes filles

2 paires de bas.
2 chemises.
3 mouchoirs.
1 tricot de coton ou de laine.
1 fichu.
1 robe.
2 tabliers.
1 paire de sabots (ou galoches ou souliers).
1 peigne.

Pour les garçons

2 paires de chaussettes ou de bas.
2 chemises.
3 mouchoirs.
1 blouse ou un tablier.
1 tricot de coton ou de laine.
1 paire de sabots (galoches ou souliers).

Tous les effets doivent être en bon état, solides, rapiécés et reprisés, et mis dans un sac qu'on fermera seulement après une inspection soigneuse passée par les dames du vestiaire. Si la mère a pu tout fabriquer, si le trousseau est d'apparence robuste, on s'en contente. S'il manque une culotte quelconque, on réquisitionne les vêtements confectionnés au cours de l'année par les dames de la Société, et l'on enrichit d'une pièce neuve le paquet de nippes.

Une fois remplies toutes ces conditions, l'enfant n'a plus rien à faire ; il attend le jour du départ.

Voyage. — On part en trois escouades, le 29, le 30 et le 31 juillet. La veille du départ, tous les enfants, avec leur mère, se rassemblent dans la grande salle de l'Hôtel de Ville, à Saint-Étienne. Deux médecins examinent au passage la peau et la gorge de tous les arrivants (1), et, plus loin, deux aides pèsent les enfants et inscrivent le poids au dos de la cocarde rouge, verte ou bleue, que l'on a remise à chacun

(1) Cette mesure est destinée à écarter tout danger d'épidémie diphtérique ou scarlatineuse.

à l'entrée, et qui désigne, par sa couleur, le village de destination. Plus loin, des dames inspectent les petits paquetages de chaque famille, sur lequel on a brodé en grosses lettres le nom et l'adresse du propriétaire ; on charge tous ces ballots dans de plus vastes sacs.

Tout est en règle, et, le lendemain on part dans un train spécial, à tarif réduit.

A partir de la station terminus (Tence, Haute-Loire), on charge tous les enfants sur un convoi de pataches et l'on arrive dans l'après-midi en montagne.

Le Pays. — Le Comité a choisi, pour y répartir ses petits colons, les vastes plateaux de la Haute-Loire, largement aérés, qui s'étendent et s'élèvent par degrés, en collines plates, jusqu'au Mézenc. L'endroit est admirablement choisi : l'altitude de 1.000 à 1.200 mètres n'est pas très brusquement distante de celle de Saint-Etienne (400 mètres), et dans de telles conditions, le changement d'air n'est pas périlleux. Les dangers possibles y sont réduits au minimum : pas de rochers, pas de torrents, pas de gorges; des pâturages, des bois de pins, des vallées fraîches baignées de ruisseaux pacifiques où l'on pourrait à peine noyer un chat ; une population rurale d'une extrême honnêteté et d'un rare désintéressement, saine, vigoureuse et morale, que n'a point encore avilie l' « industrie » des touristes ; des vaches de pure race forézienne, en troupeaux riches, qui donnent à flots un gros lait gonflé d'écume et lourd de crème.

Répartition des enfants. — On répartit les enfants par pincées dans une contrée longue de 50 kilomètres et large d'autant. On les loge tout simplement dans les fermes au prix de 50 centimes par jour et par enfant. Suivant le nombre des vaches de la ferme, et suivant les offres des

paysans, on met de 1 à 6 enfants dans la même maison. Comme il y a 12 ans déjà que l'Œuvre connaît le pays, elle sait où sont les bonnes fermes et les braves gens, et elle élimine de ses listes, de saison en saison, les hôtes exploiteurs et les maisons trop misérables que la vraie misère encombre, enfume et noircit.

On a dit beaucoup de mal du système de placement dans les fermes. Le Congrès de Berlin, en 1881, l'a écarté à la presque unanimité des voix. Quelques autres Colonies de vacances, à l'exemple des Colonies parisiennes ont donc adopté la méthode des grandes casernes ou des villas qu'on aménage en internats, où l'on reçoit pour la saison d'été les écoliers émigrés de la ville (1). Tout compte fait, il semble bien que, au moins dans le pays où M. Comte l'applique, le procédé des fermes soit le plus avantageux. Il est, en tous cas, le plus hygiénique. Il mêle les enfants à la vie rude des vrais paysans, il leur ouvre les yeux et l'esprit sur l'activité agricole (2) ; il les nourrit d'un régime campagnard qui a fait ses preuves ; il évite l'encombrement et les insomnies turbu-

---

(1) On sait qu'il existe, à ce point de vue, trois modes de procéder :

1° Envoi des enfants, sous la surveillance de quelques maîtres, dans des maisons où ils vivent en commun dans des pensions libres ;

2° Dissémination chez les paysans ;

3° Construction d'une maison appartenant à l'Œuvre, où l'on peut envoyer des enfants pendant toute l'année, et pour des séjours de durée variable.

(Raoul Bompard. Rapport présenté à Londres au Congrès britannique de la tuberculose).

(2) On connait même plusieurs cas d'enfants, séduits par la saine vie des champs, qui se sont engagés, à la fin de la saison, comme domestiques de ferme — et c'est un des mérites de l'Œuvre de rattacher au sol les populations qui le désertent.

lentes des dortoirs. Financièrement, il est le plus économique. Son seul défaut est de laisser les enfants très libres et de semer dans les populations rurales une abnde de petits citadins qui ont vécu jusque-là dans les rues, qui savent en détail ce qui se passedans les coulisses de la vie urbaine et qui apportent peut-être aux enfants de ces campagnes saines, des exemples et des connaissances regrettables L'inconvénient est trop réel. Il n'est pas irrémédiable : d'abord, la surveillance, si elle n'est pas aussi étroite que dans une villa particulière, est soigneuse. Ensuite, les parents nourriciers prennent sur les nouveaux venus une autorité réelle, et de deux influences en conflit, celle du milieu déjà formé, fort de ses traditions et de sa moralité, doit primer celle d'un contingent minuscule de gamins infimes. Et puis, l'on se fait sans doute des illusions un peu naïves sur la candeur agreste des petits montagnards. En tous cas, il paraît sage d'être éclectique, et de soumettre le choix du procédé aux conditions de sécurité que donnent le pays d'élection et les populations qui l'habitent.

La Vie des Enfants. — Dès le premier jour, tous nos enfants casés vont partager dans ses détails la vie des paysans, et, promptement, l'intimité se fera si étroite et si familiale que, dans le grouillement des moutards qui couronnent la table, aux repas, les parents ne feront nulle différence entre les leurs propres et les nouveaux venus : la soupe, le fromage et la confiture rempliront avec une équité aveugle et impartiale la longue rangée des écuelles, et les larmes, au jour de la séparation, couleront plus abondantes encore qu'à l'arrivée. Et pourtant, tous les enfants accueillis ne seront pas pour la ferme des aides utiles. Craignant l'exploitation, toujours possible, et les dangers, possibles aussi, M. Comte veut qu'on n'exige d'eux aucun travail. Bénévolement, ils gardent les

vaches et pourchassent les oies, parce que c'est viril et passionnant, mais c'est tout ; et la grande journée, pour eux, se passe à ne rien faire. Le matin, les filles s'en vont dans les grands bois cueillir des airelles ; elles s'en mettent jusqu'aux yeux et s'en donnent des indigestions. Les garçons, qui préfèrent se servir dans le panier de leurs jeunes sœurs, s'occupent à des métiers plus rudes : ils enfourchent les poulains dans les prés, comme les bergères de tout âge, là-haut, qui s'en vont toujours au pâturage à califourchon sur un cheval, au galop par les rocailles des chemins. Ou bien, s'ils préfèrent la pêche dans les rigoles des fonds de vallée, ils s'amu- à épuiser les petits « gouffres » où des truites dorment sous les grosses pierres et des goujons dans la vase, puis s'en reviennent, après un bain froid, dîner copieusement d'un morceau de lard, d'une pâtée substantielle et d'un bol de lait. Ce sont de vraies vacances, dont l'oisiveté n'est pas immorale, puisqu'elle est saine, joyeuse, et d'ailleurs prescrite. Après ces longues journées de plein air qui donnent sommeil, toute cette jeunesse harassée va s'enfouir dans les fameux lits-placards de la Haute-Loire, que l'on ouvre comme une armoire et qui s'enfoncent très profond derrière les boiseries, dans des noirceurs de caverne. L'on y devine de gros plis de literie défaite, et c'est là dedans qu'à deux ou trois, sur de mauvaises paillasses confortables, ils vont dormir leurs rêves d'enfants. (1)

Surveillance. — Telle est, sommairement esquissée, la vie plantureuse que mènent tous les petits colons de la Haute-Loire, pendant 45 jours. Elle est fort hygiénique, libre de

(1) Ce paragraphe est emprunté à un article que nous avons publié le 15 février 1905 dans la revue protestante *Foi et Vie*.

périls. Et pourtant, l'on ne saurait livrer un millier d'enfants à des paysans sans organiser à la fois un système prudent de surveillance.

D'abord, le choix des fermes et les pourparlers préliminaires sont confiés à des auxiliaires compétents, aux curés, aux pasteurs, aux instituteurs des villages, qui, durant toute l'année assurent à l'OEuvre le concours des fermiers du pays. Puis, le jour venu de répartir les enfants, on les distribue par groupes de 80 ou 100 dans des villages, des hameaux et des fermes isolées dont l'ensemble forme une unité topographique et constitue — administrativement — une « surveillance. » Dans la maison principale du village central, on place un surveillant ou une surveillante, fonctionnaires bénévoles dont l'OEuvre paie simplement l'entretien, et qui se chargent de visiter si possible deux fois par semaine tous les enfants de leur groupe. A la fin de chaque saison, chaque surveillant doit rédiger un rapport où il note ses observations quotidiennes sur la conduite des enfants, la valeur des fermes, bref toutes les remarques utiles qu'il juge nécessaire de présenter au Comité. Il existait, lors de la dernière saison, une quinzaine de ces « surveillances », et les 1.735 enfants étaient très régulièrement visités.

Le rôle du surveillant est primordial et difficile. Il demande un tact spécial et du dévouement : les distances à franchir sont parfois très grandes, et la conduite à tenir envers les parents nourriciers souvent délicate : ceux-ci ne sont pas très largement payés, et l'on ne saurait se montrer envers eux trop exigeant. Comme on ne voudrait pas davantage laisser souffrir les enfants des négligences possibles, on a remis à chaque famille de cultivateurs un imprimé portant des recommandations précises qu'ils doivent s'engager à respecter.

En voici le texte ; il dit l'essentiel sur la vie des enfants.

les soins qu'on réclame pour eux et les garanties que donne l'institution des « surveillances » :

Recommandations aux parents nourriciers

« Nous sommes très reconnaissants aux parents nourriciers de vouloir bien se charger, pendant les fortes chaleurs, de nos petits amis qui viennent passer un mois chez eux. Nous nous permettons de leur donner quelques instructions auxquelles ils voudront bien se conformer :

1° Nous désirons par dessus tout que nos enfants soient tenus avec la plus rigoureuse propreté. Le matin, il faudra veiller, par conséquent, à ce qu'ils se lavent avec le plus grand soin le visage et les mains, et peigner les petites filles. Car si nous nous apercevions que celles-ci ont des poux, nous serions obligés, à notre grand regret, de les placer ailleurs ;

2° Nous recommandons de ne jamais faire coucher les enfants avec les grandes personnes. Quand les enfants sont levés, il est indispensable d'ouvrir les fenêtres de la chambre et les portes des placards qui servent de lit, pour laisser circuler l'air et assainir la pièce ;

3° Nous n'exigeons pas pour nos enfants une nourriture soignée, mais simplement une nourriture saine. Nous prions qu'on leur fasse boire le plus de lait possible, au moins un litre par jour. *Il ne faut jamais leur donner du vin, même occasionnellement*. En dehors des repas et du goûter de 4 heures, les enfants ne doivent pas manger. Rien n'est aussi mauvais pour l'estomac que les repas irréguliers ;

4° Il importe de recommander aux enfants de ne pas manger des fruits, des airelles surtout, en dehors des repas ;

5° Il importe de surveiller la conduite des enfants, de les

empêcher d'aller courir tout seuls dans les bois ou sur le bord des ruisseaux. Il faut veiller à ce qu'ils n'emploient jamais de mots grossiers, et se surveiller soi-même pour ne pas jurer ou se disputer devant eux, ce qui serait d'un très mauvais exemple. Nous savons que chez leurs parents nourriciers, nos enfants ne seront pas obligés de travailler. Nous ne pourrions pas, du reste, admettre qu'on les emploie aux travaux des champs. Cependant, quand on aura une commission à faire, on pourra se servir de nos petits pensionnaires ;

Mais nous ne pouvons pas tolérer que nos enfants servent de petits bergers et qu'ils soient envoyés seuls aux champs, où ils pourraient avoir peur et contracter ainsi de terribles infirmités ;

6° Quand les enfants reviennent de se promener, s'ils sont mouillés par la pluie ou par la transpiration, il faut exiger qu'ils changent de vêtements ou de linge.

S'ils ont la moindre indisposition, il ne faut pas hésiter à avertir M. (le surveillant), qui immédiatement fera venir le médecin, s'il le juge nécessaire.

C'est aussi M. , qu'il faut avertir si nos petits pensionnaires ne sont pas sages, respectueux et obéissants, et s'il leur manque quelque chose pour la vèture.

Nous serons très reconnaissants aux parents nourriciers de nous dire s'ils ont été satisfaits des enfants qui leur sont confiés, car ceux d'entre eux qui se seront mal conduits ne seront pas repris une autre année.

7° Nous avons recommandé aux parents de ne pas aller voir leurs enfants, sauf le cas de maladie. Nous prions instamment les nourriciers de nous avertir, si quelques uns violaient leur promesse. Nous ne pouvons pas admettre que les parents viennent causer des dépenses et des dérangements inutiles à ceux qui font déjà un vrai sacrifice en gardant leurs enfants.

Enfin, nous recommandons d'écrire aux parents des enfants, dès le jour même de l'arrivée, ou dès le lendemain, pour les rassurer. Les enfants ont au moins deux timbres, et, s'ils n'en avaient pas, nous rembourserions les frais d'affranchissement. »

Durée. Départ. Voyage de retour. — Le séjour en montagne dure exactement 45 jours, du 1er août au 15 septembre. C'est la belle saison de la Haute-Loire ; la chaleur y est très supportable et les pluies y sont rares : au cours de l'été 1904, nous avons eu peut-être, en tout, 8 jours de mauvais temps.

Huit jours avant le départ, les surveillants et surveillantes font une dernière tournée, préviennent les parents nourriciers et leur donnent les instructions qu'ils ont eux-mêmes reçues du Secrétaire général. Le jour du départ venu, tous les enfants, voiturés bénévolement par les fermiers sur leurs carrioles de foire, ou rangés deux à deux en longues files de piétons, ou hissés sur de hautes diligences, convergent vers la station fixée. On part comme l'on est venu, en trois convois.

Le lendemain de chaque arrivage, à Saint-Etienne, en même temps que les enfants, accompagnés, viennent reprendre leur trousseau ficelé dans les petits sacs de chaque famille, on les pèse — aux mêmes balances qu'au départ, pour éviter de fausser les courbes d'erreurs trop optimistes ou décourageantes.

Après, quoi, commence l'œuvre des statisticiens. C'est leurs conclusions que nous rapporterons plus loin avec quelque détail, après avoir dit deux mots des institutions nouvelles récemment annexées à l'œuvre.

ANNEXES DE L'OEUVRE

Avant d'aborder l'étude spécialement médicale de l'œuvre, signalons trois institutions de création récente, et qui ont fait leurs preuves au cours des deux dernières saisons.

1° Fermes-Infirmeries. — Pour compenser dans une certaine mesure l'absence du sanatorium désiré, M. Comte a eu l'idée d'aménager dans la même contrée de Haute-Loire des fermes, en vue d'un but spécial. Jusqu'à ces trois dernières années, nous l'avons vu, la commission médicale chargée d'examiner les postulants, devait, par mesure de prudence et de conscience, refuser à beaucoup d'enfants malades la joie d'avoir des vacances copieuses dans un pays salubre, et les priver, à contre-cœur, d'une chance sérieuse de guérison. Aujourd'hui, les seuls contagieux sont exclus ; ceux qu'on n'aurait pu placer sans souci dans des fermes grossières sont dirigés, dès leur arrivée en montagne, vers les fermes-infirmeries. Il y en a 6 actuellement. Chacune dispose de 10 places.

Nous nous contentons de signaler ici leur existence, nous réservant d'en étudier plus à fond l'organisation et la valeur médicale, dans la seconde partie de ce travail.

2° Ferme des mères de familles. — Outre ces fermes infirmeries, M. Comte vient de faire aménager, depuis un an, une maison avec 12 lits où l'on accueille : 1° avant la saison proprement dite, c'est-à-dire du 10 juillet au 10 août, 10 ou 12 jeunes filles anémiques; 2° après leur départ, c'est-à-dire du 10 août au 15 septembre (jour du départ général), 10 mères de familles, femmes d'ouvrier, nourrices surmenées, avec leur dernier né. Outre sa valeur humanitaire,

nous tenons à signaler l'importance médicale de cette entreprise, qui met à l'abri de la gastro-entérite estivale quelques nourrissons de grande ville.

3° Envoi de quelques enfants a la mer. — Enfin, l'OEuvre a pu accorder à une certaine catégorie d'enfants, désignés par les médecins, deux séjours successifs : l'un au Grau-du-Roi (près d'Aigues-Mortes) qui dure 3 semaines; un second, de 3 semaines encore, dans la Haute-Loire. Les effets médicaux de cette double cure sont très favorables aux enfants lymphatiques et scrofuleux pour lesquels on l'a instituée.

DEUXIÈME PARTIE

ÉTUDE MÉDICALE DE L'OEUVRE

Pour faire un travail complet, nous venons de décrire brièvement le mécanisme intérieur, les rouages de cette machine déjà forte qu'est l'OEuvre des enfants à la Montagne. Nous avons vu de près son mouvement ; il nous reste à voir quelle pauvre matière première elle absorbe, comment elle la transforme et sous quelles espèces elle la restitue. Autrement dit, il nous reste à montrer quelles sont les méthodes d'hygiène que l'on a cru devoir adopter, et quels sont les

effets sanitaires immédiats et plus lointains de l'œuvre. La joie qu'elle procure à beaucoup d'enfants malheureux suffirait à la légitimer. Elle fait cependant beaucoup plus encore que d'apaiser les jalousies des pauvres, de travailler à l'égalisation des classes et d'augmenter le bien-être général : elle est une œuvre d'hygiène sociale ; elle accroît le capital de force et de santé du peuple utile des villes laborieuses, et collabore à la grande œuvre de défense entreprise contre l'appauvrissement de la race ouvrière.

ORGANISATION DU SERVICE MÉDICAL. — Jusqu'en 1903, l'Œuvre s'est passée d'un médecin spécial. Elle avait recours, pour les maladies possibles et les accidents, aux médecins des villes voisines et des villages. Pour les statistiques par « avant » et « après », elle s'en remettait aux médecins de Saint-Etienne, qui assistaient au départ, puis au retour, des petits colons, et jugeaient sur une confrontation de chiffres, des bénéfices sanitaires obtenus. Ce système suffisait au temps où l'Œuvre recevait tout au plus quelques centaines d'enfants. Aujourd'hui qu'elle a pris plus d'envergure, elle a dû se pourvoir d'organes nouveaux, en particulier d'un service médical qui lui fût propre.

L'on a choisi pour cet emploi des étudiants en médecine en vacances. S'ils n'ont pas toute l'expérience de praticiens arrivés, ils ont au moins des jambes. En cas de difficulté grave, rien ne les empêche de recourir aux médecins patentés du voisinage.

Depuis deux ans, la Faculté de Montpellier a payé largement son tribut, puisque deux externes de ses hôpitaux, M. Gaujoux et l'auteur de cette thèse ont été successivement attachés à l'œuvre en qualité de médecins résidents. En 1904, au lieu d'un seul étudiant, on en a pris deux, et l'on

a divisé la contrée en deux circonscriptions médicales distinctes d'importance égale.

Bref, c'est au médecin de l'œuvre qu'a passé — naturellement — la charge médicale tout entière. Sauf l'examen préliminaire des postulants, qui se fait à Saint-Etienne dans le courant de l'hiver, il est chargé : 1° de l'enquête médicale quotidienne et des soins ; 2° de la rédaction d'un rapport avec statistiques à l'appui.

Division de la deuxième partie

Pour pouvoir porter un jugement solide sur la valeur sanitaire de la cure en montagne, il est logique d'étudier l'état des enfants avant, pendant et après la saison.

Nous diviserons donc en quatre chapitres cette étude : *le premier*, 1° précisera l'état physiologique des petits colons avant la cure d'air ; 2° indiquera les conditions de vie et de régime adoptés pour eux. *Le second* rendra compte de l'état sanitaire de la colonie au cours de la saison. *Le troisième* étudiera les fermes-infirmeries. Dans *le quatrième*, nous rapporterons les résultats de l'œuvre.

ÉTAT DES ENFANTS AVANT LA CURE
PRESCRIPTIONS PRÉLIMINAIRES

Nous avons déjà dit qu'un Conseil de médecins réuni une première fois à Saint-Etienne un mois avant le départ, et une seconde fois la veille, s'est chargé d'éliminer les enfants contagieux, capables de contaminer leurs camarades. Pour

n'être ni contagieux, ni trop fragiles, les pauvres élus n'ont pas des airs d'athlètes ; et le cortège malingre qui s'assemble, au jour du départ, sur la place de la gare, en dit long sur la vie anémiante et pauvre que l'on mène dans les logis ouvriers étroits où la misère entasse dans une pièce unique les malades et les bien-portants. Il serait aisé, même, de pousser au noir ce tableau réellement sombre, mais des observations précises auront plus de valeur convaincante que des descriptions dramatiques et sentimentales, toujours suspectes d'être surchargées.

Nous avons organisé, dès la première semaine du séjour, en 1904, une tournée générale dans les surveillances, et nous avons pu, de la sorte, faire une enquête à peu près complète sur l'état sanitaire des enfants à l'arrivée, avant que l'air montagnard ait pu modifier en rien leur constitution. Rien de plus simple, au moins pour le médecin, que l'organisation de cette tournée : chaque surveillant, au jour fixé, mande en sa demeure les enfants de son groupe, et dès l'arrivée du médecin, à l'heure dite, l'examen commence. On fait entrer les enfants par fournées de 8 ou 10 dans une salle chaude. On les déshabille pour comparaître à ce premier conseil de revision. Il suffit au médecin de deux minutes pour mesurer, palper, percuter et ausculter le torse qui passe devant lui. Sur un tableau, une surveillante inscrit rapidement sous dictée le nom, l'âge, le poids initial (pris à Saint-Etienne), le périmètre thoracique, l'état des poumons, du cœur, des yeux, et l'état général ; si bien que, de 9 heures à midi, on voit sans trop de peine une soixantaine d'enfants. On recommence l'après-midi dans un autre village et, en 8 jours, tout est inspecté. Cet examen, trop bousculé et trop expéditif pour permettre des subtilités d'auscultation, nous a révélé pourtant les grosses choses, et nous relevons, au hasard de nos listes, beaucoup de notes significatives : à l'article poumon,

des sommets suspects en forte proportion (1), des bronchites, des pleurésies mal résolues. A l'article cœur, quelques lésions organiques et beaucoup plus de souffles anémiques, précordiaux et jugulaires. A la rubrique « état général », du rachitisme, de la maigreur, de la scrofule, de la misère physiologique à haute dose.

Et, pour résumer, voilà le bilan pour la grande masse, à l'arrivée : quelques enfants robustes, puisqu'enfin il reste du sang pur dans les veines de quelques familles et puisque l'œuvre, depuis douze ans, n'a pas perdu sa peine ; plusieurs enfants porteurs d'anciennes lésions bacillaires ou cardiaques, une foule d'anémiques, d'enfants pâles et maigres, étiolés par le confinement de leur petite vie sans lumière et sans air.

En somme, le contrôle de cet examen détaillé n'a fait que confirmer notre première impression d'ensemble et nous a démontré avec une nouvelle puissance l'utilité urgente des œuvres philantropiques qui s'emparent de ce déchet d'humanité pour le ranimer, pour le mettre en valeur, et pour le rendre capable des énergies d'où sort le progrès.

Conditions de vie et de régime. — Une fois achevée cette première enquête, le médecin n'a pas fini sa tâche. Il connaît les particularités pathologiques de chaque enfant, ses points faibles et les dangers spéciaux qui le peuvent menacer. Il lui reste à énoncer quelques prescriptions d'hygiène préventive générale et particulière, et même, au besoin, à formuler des traitements médicamenteux.

Pour les mesures générales, le médecin n'a rien inventé ; il est entré, dernier venu, dans une œuvre mûre qui avait

(1) Nous parlons *non pas de tuberculoses en évolution*, mais de lésions anciennes et déjà guéries.

su fixer d'emblée, avec une sûreté instinctive, les conditions de son meilleur rendement et qui s'est perfectionnée, depuis douze ans, de toutes ses expériences interprétées. C'est dire que les prescriptions du docteur concernant le programme général, la vie quotidienne dans la Colonie, se résument en quelques formules d'approbation. Il est, d'ailleurs, d'autant plus utile de les rapporter qu'elles sont moins improvisées, qu'elles ont été soumises au contrôle de douze épreuves successives, et qu'elles ont donné les résultats très favorables que nous étudierons dans un chapitre à part.

Les mesures générales, que nous envisagerons d'abord, concernent : 1° le régime alimentaire des enfants ; 2° l'hygiène journalière.

Régime alimentaire. — Les enfants semés dans toutes les fermes sont mis dès le premier jour, et jusqu'au départ, aux menus de leurs hôtes, sauf une proscription : le vin, l'alcool, toutes les boissons fermentées sont formellement interdites, et cette recommandation est explicitement formulée dans le règlement imprimé que l'on distribue dans les fermes. L'ordre est probablement respecté. Nous avons le droit de l'espérer, puisque on a vu des parents nourriciers se priver eux-mêmes de vin aux repas pour donner l'exemple à leurs pensionnaires. Sauf le vin, tout est permis ; les grosses soupes chargées de lard et de pain mouillé, de raves, de choux et de pommes de terre, le fromage, les compotes de fruits, le lait crémeux et pur, les omelettes, les tartines, menu copieux — sinon délicat — forment le fond des deux repas principaux ; on les complète de « dix heures » et de goûters plantureux ; on les enrichit, en contrebande, d'un dessert d'airelles, de framboises et de mûres cueillies dans les bois.

Hygiène quotidienne. — L'Œuvre n'a pas cru nécessaire de réglementer les progrès sanitaires des enfants suivant des méthodes savantes, par des promenades strictement dosées. Ce qui importe, c'est l'air pur. Or, on le respire, là haut, à saturation. Pour le reste, l'instinct se charge d'instruire chaque enfant sur la somme de force musculaire à dépenser mieux que toutes les déductions de laboratoire. Pas de promenades imposées. Pas de plaisirs forcés. Pas de programme ; c'est plus vite dit. On laisse flâner les enfants : ils organisent eux-mêmes leurs jeux, ils courent les bois et les prés ; ils s'imprègnent d'air parfumé, de soleil et de liberté, comme les poulains dans les pâturages, et ne s'en portent que mieux. On ne leur impose que deux devoirs : le sommeil et la propreté. Ils dorment de 8 heures à 7 heures dans leurs lits-placards. Au réveil, comme, en été, l'on ne craint pas l'eau fraîche, les ablutions aux fontaines claires sont ruisselantes et quotidiennes. Du moins nous l'espérons...

Prescriptions particulières. — Voilà pour les prescriptions générales. On voit qu'elles sont simples et vite énoncées. Elles comportent quelques exceptions nécessaires et quelques modifications de détail, puisque certains enfants arrivés plus ou moins malades dans la Haute-Loire, ne pourraient être lâchés comme les autres et livrés aux périls de leurs fantaisies vagabondes. Nous citons à ce sujet, au hasard de nos souvenirs, quelques faits typiques : Nous avons dressé, dans une surveillance, la liste des enfants atteints de lésion cardiaque, et nous leur avons recommandé une vie calme, sans nous faire trop d'illusions sur le sort de ce sage conseil. Nous avons fait mettre préventivement au régime lacté absolu une vraie petite athrepsique de 4 ans, un albuminurique, un Algérien dysentérique, pour n'arriver que par transitions prudentes

au régime commun, au lieu qu'on aurait eu tendance à les gaver, vu leur maigreur. Autre exemple : Nous avons fait descendre de 300 mètres une fillette, ancienne rhumatisante, atteinte d'une grave lésion mitrale, qu'on avait, par erreur, placée dans un village d'altitude dangereuse.

Ces exemples suffisent pour démontrer encore l'utilité capitale d'un service médical actif, et d'une visite préliminaire à toute la colonie avant la mise en branle de l'engrenage.

SURVEILLANCE MÉDICALE QUOTIDIENNE
ETAT SANITAIRE DE LA COLONIE

Une fois terminé le premier travail d'information ; une fois énoncés les conseils d'hygiène, il reste au médecin le devoir d'observer les effets de la cure et de soigner les enfants malades. Il est logé au centre de sa circonscription médicale (1). De là il rayonne dans les surveillances d'alentour, suivant un plan fixé d'avance. S'il a 6 « surveillances » à voir, par exemple, il consacre à chacune d'elles une visite par semaine. De son côté, le surveillant a pour mission de savoir quels sont les enfants malades dans son groupe ; les messages des parents nourriciers ou bien ses courses journalières l'en informent. Au jour dit, il les rassemble chez lui, et le médecin, dès le matin, les examine et formule ses pres-

(1) Nous avons déjà dit que l'Œuvre s'est pourvue de deux étudiants qui se partagent le pays et la besogne.

criptions. Si l'un des malades est trop souffrant pour venir lui-même à la visite, le surveillant et le médecin vont à la ferme le même jour, et le voient sur place. Les petits soins quotidiens, les pansements faciles, l'administration des purges et des potions sont confiés au surveillant. A sa compétence de juger si les traitements institués sont efficaces, jusqu'à la visite suivante du médecin. Ce système est pratique et permet une vigilance parfaite. Cependant, comme il n'est pas défendu aux enfants d'avoir mal au ventre — ou ailleurs — même en dehors des jours de visite, il arrive souvent que le médecin soit mandé par message spécial dans l'après-midi, pour un cas d'urgence.

Pharmacie. – Pour les médicaments d'usage exceptionnel, qu'il est inutile d'accumuler en provisions, nous avons eu recours, pendant la dernière saison, aux pharmacies de la ville la plus proche (Tence). Pour les besoins quotidiens, nous avons fait remplir quelques boîtes médicales de coton aseptique, de bandes, de gaze, d'antiseptiques et de remèdes courants, d'administration facile et inoffensive. Chaque surveillance importante en reçut une. Chez lui, le médecin possédait une pharmacie plus complète, avec quelques tubes de sérum de Roux, et un petit arsenal de chirurgie courante. Au total, et grâce aux tarifs de faveur que les pharmaciens de Tence consentirent au profit de l'œuvre, les dépenses ne dépassèrent pas une centaine de francs et l'expérience nous démontra que les précautions prises avaient prévu presque toutes les nécessités courantes.

Etat sanitaire au cours des vacances. — L'Etat sanitaire au cours des douze saisons successives a été remarquablement bon. On se figurerait volontiers que des petits citadins placés tout à coup dans un milieu rural compliqué de périls

inconnus et ignorés dussent être exposés à beaucoups d'accidents, et que cette vie très nouvelle, plus rude, à tout prendre, qu'une existence plate de faubourg, dût faire forcément quelques victimes. On est surpris de constater, au contraire, la très faible proportion des enfants tombés malades à la montagne depuis 1892. C'est la preuve, sans doute, que les paysans prennent très grand soin de leurs protégés — et que la contrée désignée a été très judicieusement choisie. Quoiqu'il en soit, l'œuvre n'a eu que 2 décès depuis qu'elle fonctionne (1).

Voici ce que rapporte à ce sujet M. Comte dans la brochure qu'il a publiée sur son œuvre en 1902 : « L'un de nos » enfants est décédé trois jours après son arrivée, d'une » diphtérie qu'il avait contractée à Firminy. Les parents le » savaient malade. Ils eurent le grand tort de ne pas avertir » la personne chargée d'organiser le départ pour cette loca- » lité. C'est depuis cette époque que, la veille du départ, » nous faisons visiter par un médecin la gorge de tous nos » enfants. L'autre mourut du carreau. Les parents du reste » avaient été prévenus que leur enfant était très malade, » qu'il ne reviendrait peut-être pas, mais que, d'autre part, » le séjour à la montagne pouvait le guérir, tandis que, s'ils » le laissaient à Saint-Etienne, sa mort était une question » de quelques jours. Ceux-ci voulurent courir la chance. » Elle ne fut pas favorable aux deux enfants. »

Sauf ces deux cas malheureux, on peut dire qu'en bloc

---

(1) Nous ne comptons pas dans le bilan de l'œuvre générale un nourrisson athrepsique amené déjà très malade, par sa mère, à la ferme des mères de famille (p. 22) et qui a succombé peu après son arrivée dans la Haute-Loire.

l'état sanitaire est un état de progrès sanitaires presque continus. Et cependant on a remarqué souvent, et relevé dans bien des rapports, que l'amélioration ne commence pas dès la première heure de la cure. Il y a un temps perdu, c'est incontestable. Disons en passant, avec M. Comte, que cette observation répétée démontre l'insuffissance des cures d'*altitude* de quinze jours ou trois semaines, offertes autrefois par quelques œuvres de maigre budget. Pour les œuvres en *plaine* (1) l'inconvénient n'est peut-être pas aussi grand, puisque le changement d'air moins radical n'exige pas une acclimatation si pénible. Ce *temps mort* dure de 10 à 20 jours. Il est perdu pour des motifs variés ; motifs psychologiques, motifs alimentaires, motifs climatériques. Quelques enfants dépaysés pleurent 24 heures leur chez-eux : langueur. D'autres mangent trop : indigestion. D'autres s'enrhument. Presque tous sont surpris par l'alimentation lactée, la fraîcheur des nuits, les rosées froides, rebutés par les mets massifs et simples qu'on leur présente. Médicalement, cette période d'adaptation se traduit par une perte de poids légère et des troubles intestinaux, débâcles le plus souvent passagères qu'entretiennent quelques jours les excès d'airelles.

---

(1) Il faut bien accepter cette restriction, puisque M. le docteur Venot, qui s'est occupé des Colonies scolaires du VII[e] arrondissement à la Villa scolaire de Saint-Germain-en-Laye (Paris, Steinheil, édit., 1903), apporte une conclusion absolument contraire à la nôtre et montre que les progrès commencent dès les premières heures de séjour (sauf pour les tuberculeux). Il rapporte même (sans la partager) une opinion qui veut qu'au-delà du terme souvent adopté de 21 jours, on observe un arrêt dans l'amélioration physiologique, une sorte de réaction. Si ces conclusions sont justes pour les colonies en plaine, il serait injuste et dangereux de les admettre comme vraies en ce qui concerne les colonies de montagne.

Heureusement, les troubles ne durent guère, et, après quinze jours, l'appétit vient, reste et s'accroît; et, sous l'influence tonique du grand air, du grand soleil, des grands espaces et des saines fatigues, la faim devient si vorace, les laitages s'assimilent si bien que l'on observe de jour en jour, et vraiment à vue d'œil, des progrès sanitaires suprenants.

Telle est la règle. Disons deux mots des exceptions, c'est-à-dire des quelques accidents et maladies qui peuvent survenir. Nous résumerons seulement les observations faites au cours de la dernière saison. Les rapports antérieurs ne présentent pas de cas plus typiques et, de ce que nous allons rapporter, on pourra induire rétrospectivement de ce qui s'est passé lors des 10 dernières saisons.

Voici, brève et peu tragique, la liste des cas traités les plus importants (1904). Elle laisse de côté la foule des écorchures anonymes, des maux d'yeux passagers et des indigestions discrètes. Nous confondons en une seule liste les malades de nos deux circonscriptions médicales.

En Médecine

1 Broncho-pneumonie.
1 Dysenterie (chez un Algérien).
1 Stomatite aphteuse aiguë.
Plusieurs cas d'entérite.
1 Pleuro-péricardite rhumatismale.
2 Angines-catarrhales aiguës.
1 Ascite chez un albuminurique.
1 Embarras gastro-intestinal fébrile.

En Chirurgie

1 Panaris grave au pouce (incisé et guéri).
1 Fracture du fémur.
1 Brûlure (1er degré) étendue de la jambe.
Plusieurs gros abcès (pied, face, etc.), incisés et guéris.
Plusieurs panaris superficiels.
1 Poussée furonculeuse à la face.
Plusieurs cas d'impétigo.
2 Ulcères à la cornée (l'un avec iritis)

Ajoutons qu'en bloc tous ces cas ont été traités soigneu-

sement et absolument guéris. Tous ont même été guéris sur place, sauf trois exceptions signalées plus loin (1).

Ces cas ainsi assemblés pourraient faire croire, au contraire de ce que nous avancions, qu'il y a beaucoup de malades, là-haut. Cette impression est fausse. Pour rétablir les proportions justes, il faut d'une part comparer nos statistiques à celles qu'on dresse parallèlement dans les villes, et d'autre part songer que nous avions 1.730 enfants en Haute-Loire, et que ces enfants sont presque tous des affaiblis, des prédisposés à toutes les infections, organismes de moindre résistance, destinés, semble-t-il, à souffrir de toute fâcheuse ambiance. Or, sans faire place à ces considérations et par simple balance des chiffres, nos listes nous donnent les proportions de malades suivantes (en chiffres approximatifs).

En 1903 (Rapport de M. Gaujoux)	24	malades pour	1.400 = 1,7 %
En 1904	—	26	—	1.730 = 1,5 %

Même sans compter que tous ces malades ont guéri, on conviendra que le rapport est faible, et que dans nos populations urbaines un calcul analogue donnerait un pourcentage plus sévère. Surtout si l'on comptait dans la listes des malades, comme nous le faisons, les panaris superficiels, les écorchures infectées et les impétigos qui s'éternisent sur la peau mal tenue de tous nos gamins de ruelles.

« Une autre conclusion se dégage, pour nous, des observations précédentes, et s'affirme. C'est qu'il indispensable de créer dans l'Œuvre, pour la prochaine saison, un petit hôpital de 6 ou 8 lits où l'on pourrait recevoir et soigner

(1) Cette liste est tirée du rapport médical de MM. Burnand et Euvrard, médecins de l'Œuvre en 1904 (*Relèvement Social*, 1er novembre 1904).

jusqu'au bout, au lieu de les envoyer à Saint-Etienne, les enfants qui tombent gravement malades en montagne. Nous avons dû, cette année, ramener chez eux trois enfants malades que l'on n'aurait pu surveiller d'assez près chez leurs parents nourriciers et qui furent, de ce fait seul, privés d'une bonne partie de leur cure d'air. L'un, soigné là-haut pour une broncho-pneumonie grave, partit guéri, parce que ses trois ans larmoyants ne pouvaient se passer de soins maternels. Il n'entre pas dans la [même catégorie que les suivants ; la seconde fut une fillette de 13 ans, atteinte brusquement de pleuro-péricardite rhumatismale, et que nous avons jugé prudent de renvoyer ; la troisième, une fillette de 7 ans, fut transportée à Saint-Etienne pour une fracture du fémur ; enfin, un quatrième, qui s'était assis dans une bassine bouillante de petit lait, et qui avait eu la discrétion d'attendre, pour le faire, la veille du départ, partit avec les autres, ficelé dans un onctueux et vaste pansement. Tous ces enfants, placés dans des conditions de parfaite hygiène, auraient pu retirer, malgré leur atteinte sérieuse, un vrai bénéfice d'une convalescence en montagne, et nous avons vivement regretté d'avoir à les renvoyer, faute d'une organisation suffisante (1).

La lecture des rapport antérieurs nous a montré deux ou trois faits analogues.

Ce petit hôpital, qui n'aurait pas du tout le même but que le sanatorium dont nous parlions plus haut, et que ne remplace point la création des fermes-infirmeries, pourrait être installé très simplement, dans une ferme déjà existante et bien construite, aéréé et claire. L'aménagement ne coûte-

(1) (Rapport déjà cité). M. Comte nous a récemment avisé que ledit hôpital est en voie d'aménagement et qu'il sera complètement organisé en 1905.

rait pas grand chose : 10 lits de fer, une pharmacie, deux ou trois baignoires, adjoints au mobilier loué avec l'immeuble, transformeraient en hôpital la maison paysanne.

Les exemples cités plus haut montrent assez qu'une œuvre inspirée de celle que nous étudions devrait, d'impérieuse nécessité, compléter sur ce point son mécanisme.

FERMES-INFIRMERIES

« Les fermes-infirmeries ont été organisées pour recevoir des enfants qui, par suite de leur état de santé, ont besoin d'une nourriture et de soins spéciaux. »

L'étude précédente presque tout entière concerne aussi bien les enfants placés dans les fermes-infirmeries que la grande masse disséminée dans les campagnes. On observe chez eux, au début, le même travail d'acclimatation, puis les mêmes progrès. Cependant, comme l'existence même de ces maisons est un des traits distinctifs de l'OEuvre Stéphanoise, et comme leur étude médicale donne lieu à quelques considérations utiles, nous condensons en un paragraphe les détails spéciaux de leur fonctionnement.

Elles ont été ajoutées à l'OEuvre en 1902 et, cette année-ci, nous en avions 6 complètement organisées. Chacune d'elles porte le nom indiqué par la personne qui a remis au Comité la somme nécessaire à sa création. Elles renferment chacune 10 lits et reçoivent 10 enfants. Le prix de pension individuel est fixé à 1 franc par jour, au lieu des 50 centimes classiques, en raison du surplus de nourriture et des soins que l'on demande aux parents nourriciers. Elle sont dirigées avec une parfaite compétence par une infirmière, ancienne élève de l'Ecole de gardes-malades de la rue Amyot (Paris), Mlle Stautner.

Rien ne les distingue des fermes du pays, sauf qu'on les a choisies spacieuses et largement éclairées. Une partie de l'immeuble est occupée par la famille des parents nourriciers. Un corps de logis aménagé en dortoir est réservé aux dix pensionnaires. On a même vu, au cours de la dernière saison, un cultivateur ajouter une aile à sa ferme, devenue ferme-infirmerie, pour y loger mieux ses petits protégés.

Les comités de médecins choisissent, naturellement, pour peupler les fermes-infirmeries, parmi les enfants Stéphanois, Lyonnais, Nîmois, Algériens ou Parisiens, soumis à leur examen, les plus malades et les plus fragiles, ceux qui sont sur les limites de l'exclusion. Aussi notre enquête médicale préliminaire nous a-t-elle montré, sur leur nombre, une proportion forte de cardiaques, de tuberculeux latents, de rachitiques à gros ventre, d'anciens pottiques, troupe lamentable et maigre que l'on améliore aujourd'hui, et que l'on aurait dû laisser, avant l'installation de ces sanatoriums modestes, dépérir dans les réduits insalubres de nos grands centres usiniers.

Le régime de vie dans ces fermes n'a rien de caractéristique. Les visites de l'infirmière directrice y sont plus fréquentes que dans les autres surveillances. L'alimentation y est plus soignée que dans les fermes (1). On met temporairement au lait les dyspeptiques et d'autres, qui ne supporteraient pas d'emblée le régime commun. On suralimente prudemment tous ceux dont il importe de modifier rapidement l'état général, les convalescents, les anciens tuberculeux : trois bols de lait, trois œufs frais par jour et un plat de plus à midi constituent le supplément de la nourriture ordi-

(1) C'est la fermière qui se charge de la cuisine ; il n'y a pas de personnel spécial.

naire, et l'air de montagne stimule si bien dès les premiers jours les fonctions digestives de tous les enfants qu'ils se mettent, dès l'abord, à ce régime très riche sans en souffrir.

Nous analyserons plus loin, au chapitre des résultats, les effets utiles de cette cure.

RÉSULTATS

Si nous donnons à ce chapitre quelque importance, c'est moins par scrupule de rapporteur que pour convaincre par des statistiques et des observations nettes les sceptiques et les routiniers — très nombreux — qui déclarent *à priori* inutile tout effort tenté pour améliorer la gent enfantine de nos grandes villes. On concède, sans doute, que les efforts entrepris par des œuvres — utopistes — sont humanitaires et généreux. On leur accorde même une valeur sociale au nom des principes nouveaux d'égalité, au nom du droit aux vacances, et au nom d'un vague idéal mutualiste ; mais on refuse de croire à leur efficacité médicale. Et voici les deux arguments classiques qu'on leur objecte : d'abord, le temps des vacances est trop bref pour être utile ; il se passe tout entier en efforts épuisants d'adaptation au climat. Ensuite, même s'il donne à l'enfant quelque bénéfice immédiat, son action est trop rare pour permettre autre chose qu'une très passagère amélioration. Ce n'est qu'un incident heureux, vite oublié, dans la jeunesse de quelques gamins. Et l'on pourrait résumer en deux termes cette réfutation : la cure est trop courte, la cure est trop rare.

Au lieu d'apporter en riposte des pages de chiffres pris au hasard dans des statistiques tirées de partout, nous allons classer nos arguments et répondre à ces deux objections en

deux paragraphes successifs ; dans le premier, nous montrerons comment la cure n'est pas trop courte, puisqu'elle donne des effets immédiats très encourageants (1). Dans un second, nous montrerons qu'elle n'est pas trop rare, puisqu'elle se répète pour beaucoup d'enfants et puisqu'on pourrait surprendre jusque dans la vie collective de Saint-Etienne des progrès qui lui sont directement imputables.

I

EFFETS IMMÉDIATS DE LA CURE

On a dit souvent, et quelquefois on a justifié cet avis par des chiffres, que les résultats sanitaires observés à la fin des vacances au grand air sont tout à fait extraordinaires — et l'on a montré combien les enfants pauvres en profitent plus que les petits « bourgeois » qui n'en sont jamais privés. On a détaillé cette conclusion d'ensemble, on a tracé des courbes et cherché des rapports ; et plus on a mis de conscience et de minutie à l'analyse subtile des effets de la cure, mieux on a vérifié leur surprenante valeur. Quelques œuvres surtout ont été soigneusement étudiées au point de vue médical. En Allemagne, Schmitt Monnard, Varentrapp, Uffelmann, etc. (2) ;

---

(1) Nous parlons de la cure en montagne de 45 jours, celle qu'offre l'Œuvre des enfants à la Montagne. Nous avons déjà fait nos restrictions sur les cures de plus courte durée.

(2) Schmitt-Monnard : *Deuts. Vierteljahrsschrift für offentl. Gesundheitspflege*. Bd XXVI. Suppl. — Varentrapp : *Deuts. Vierteljahrsschrift für offentl. Gesundheitspflege*. Bd. XV, 1882, p. 37. 1895 ; Congrès d'hygiène (Genève 1882). — Uffelmann : *Deuts. Vierteljahrsschrift für offentl. Gesundheitspflege*. Bd. XX, p. 284.

en Suisse, le pasteur Bion et le docteur Leuck ; en Italie, le docteur Federici ; en Pologne, le docteur Markiewicz ; en France, le docteur Mirabail, préparateur de physiologie à la Faculté de médecine de Toulouse, ont cherché très consciencieusement des résultats précis, et les ont rapportés dans des travaux démonstratifs et intéressants. Pour nous, qui nous trouvions aux prises avec les devoirs d'une active surveillance, nous n'avons pas eu le loisir de faire des recherches très rigoureuses. D'ailleurs, le matériel de laboratoire nous manquait. Nous avons pu prendre cependant quelques mesures, et comme les chiffres que nous donnons plus loin sont voisins de ceux fournis par une expérimentation plus favorisée, comme le sens général de leurs indications est très favorable à l'Œuvre, nous les apportons en témoignage à l'appui de notre ferme conviction.

Nous glissons sur les preuves de sentiment, rarement trompeuses, mais d'un contrôle malaisé, et nous nous bornons à signaler le contraste évident que nous avons observé entre les deux troupes d'enfants, à la gare, à l'arrivée et au départ. Il serait facile de tracer en une pittoresque antithèse deux tableaux sur ce thème : Au départ, cortège misérable de figures menues et débiles, alourdi de gros châles et de foulards ; au retour, troupe bruyante de gaillards solides et rebondis, méconnaissables. Nous pourrions aussi invoquer en témoignage les parents, et faire confesser aux incrédules que le succès croissant de l'Œuvre auprès du peuple stéphanois est bien un peu garant de son efficacité. Pour être tout à fait irréfutable, nous n'aurions qu'à choisir parmi les anecdotes typiques, les lettres et les mots que M. Comte a recueillis, et apporter en bouquet ces enthousiasmes. Mais si ces propos de parents stupéfaits sont des arguments utiles pour la popularité de l'Œuvre et son extension, ils ne sauraient combattre avec une puissance concluante les objections de

tout à l'heure et nous en venons aux statistiques plus strictement établies, qui tiennent compte de la totalité des résultats et n'expriment plus seulement des faits de détail qu'on pourrait juger exceptionnels.

Nous n'étions pas munis d'une instrumentation suffisante pour apprécier la multiplication des globules sanguins, ni l'augmentation de la force musculaire, ni l'accroissement de la taille. Nous n'avons pris que deux mesures comparatives : le poids et le périmètre thoracique, dimensions faciles à noter rapidement, et chiffres dont la confrontation ultérieure fournit un élément d'appréciation juste.

POIDS

Nous avons vu quand et comment on pèse les enfants : dans une première séance, la veille du départ de Saint-Étienne, on inscrit le poids, mesuré séance tenante, au dos de la cocarde individuelle.

Après le premier mois de séjour (1), on recommence, en montagne. On inscrit sur un formulaire le second poids à côté du poids initial, et l'on renouvelle cette pesée au retour, sur les balances de l'Hôtel de Ville, après avoir fait revêtir aux enfants les mêmes costumes de voyage qu'au départ.

Suivant le docteur Mirabail, de Toulouse, on peut définir ainsi le sens des modifications du poids de l'organisme humain : « Le poids nous fournit des indications sur les varia-
» tions de la masse du corps, que ces variations tiennent à
» l'âge (l'accroissement tendant à donner au corps un poids
» voisin de celui de l'âge adulte, à mesure que l'individu

---

(1) Nous compterons comme si tous les enfants avaient été repesés après 35 jours, chiffre moyen, car quelques-uns l'ont été après 45 jours (Algériens) si la majorité l'a été après un mois.

» approche de cet âge) ou qu'elles tiennent aux réserves » emmagasinées, variant sous l'influence des facteurs phy- » siologiques (alimentation, travail musculaire, etc.) ou de » facteurs pathologiques (infections, tuberculose, intoxication).

» Pour le poids, nous devons tenir compte des variations » d'accroissement en fonction des saisons. Des recherches » faites par Mallig Hausen sur les enfants d'un pensionnat » suédois, il résulte que l'accroissement en poids présente » pour l'année trois variations se répartissant ainsi :

Août-décembre,	accroissement	maximum.
Avril-juillet,	—	minimum.
Janvier-mars,	—	intermédiaire.

Nous empruntons encore au même auteur les données suivantes, qui sont importantes :

D'après Gilbert, l'accroissement *normal* d'un enfant de

8 à 9	ans est de	400 gr.	pour 2 mois.
10 à 11 1/2	—	400 gr.	—
12 à 13	—	700 gr.	—

C'est-à-dire qu'en moyenne l'accroissement normal pour les enfants de 8 à 13 ans, et pour deux mois, est de 500 grammes. Pour un mois, dans les mêmes limites d'âge, il doit être de *250 grammes*, chiffre à retenir.

Ces données suffisent pour nous permettre d'apprécier les résultats suivants, tirés de nos pesées comparatives.

Nous rappelons que les augmentations notées portent sur les *35 premiers jours de vacances*, *c'est-à-dire sur les 4/5 du séjour seulement*, et qu'il convient de les interpréter comme une étape notée dans la marche de tous les enfants vers un accroissement plus considérable.

• ACCROISSEMENT MOYEN

portant sur 150 enfants pris dans 5 surveillances

2 kilogr. **01** (c'est-à-dire près de 10 fois le gain normal)

Surveillance des Hostes (1050m)	garçons 1.51	moyenne d'ensemble 1.65 (1)	
	filles... 1.79	(pl. de 6 fois le taux normal)	
Surveillance du Mazet (1020m)	garçons 1.44	moyenne 1.64	
	filles... 1.85		

avec maximum de 4 kilogr. 600 et de 6 kilogr. 300.

Nous mettons à part et nous détaillons les résultats suivants qui sont d'un éclat quelque peu stupéfiant :

CONTINGENT DES ALGÉRIENS (*Surveillance de Freycenet*)

(On a pratiqué la seconde pesée après 1 mois et 15 jours.)

Garçons : Augmentation moyenne de *3k 200*
Filles : — — *3k 750*

se décomposant comme suit :

Garçons :	1	garçon a gagné	5k	
	1	—	4	300
	1	—	3	600
	1	—	3	
	1	—	2	800
	1	—	2	400
Filles :	2	filles ont gagné	5k	
	1	—	4	800
	1	—	4	500
	1	—	4	
	2	—	2	500
	1	—	1	800

(1) Nos résultats courants sont sensiblement égaux à ceux obtenus dans d'autres œuvres; si notre moyenne d'ensemble les dépasse, c'est qu'elle s'enrichit de deux statistiques partielles exceptionnelles (v. plus loin) que nous n'avions pas de raison de mettre à part.

Etonné de ces chiffres et craignant une faute de balance, nous avons établi, en manière de contrôle, la moyenne d'augmentation pour les autres enfants de la surveillance de Freycenet, pesés le même jour, dans les mêmes conditions, par le même opérateur. Elle nous donne un résultat semblable à celui de toutes nos autres moyennes, ce qui nous interdit de suspecter la pesée : moyenne 1 k. 3.

Cet accroissement moyen de 3 k. 500, 10 ou 12 fois supérieur à l'accroissement normal pour un mois et demi, nous paraît résulter de 2 raisons : 1° les Algériens ont été pesés au bout de 45 jours de séjour à peu près (ils étaient arrivés 15 jours avant les enfants de Saint-Etienne) et ce gain de temps peut expliquer dans une certaine mesure le gain de poids très considérable.

2° Le climat de juillet, très sec et desséchant à Alger, avait jusqu'à leur départ, complètement « fondu » ces petits exotiques, et la fraîcheur de l'été forézien, l'abondance des laitages, les ont plus promptement remplumés que leurs camarades sthéphanois, moins amaigris par un climat moins torride.

Les *fermes-infirmeries* où, nous l'avons dit, les enfants sont systématiquement suralimentés, devaient donner des statistiques plus favorables que celles des autres surveillances. Les chiffres ci-après le confirment :

Garçons :	accroissement moyen	2 kilogr. 04
Filles :	—	2 kilogr. 40

Se décomposant comme suit :

Sur 16 filles	Augmentation de	4 kilogs :		3 cas
	—	3 à 4	—	4 —
	—	2 à 3	—	4 —
	—	1 à 2	—	5 —
	—	0 à 1	—	Néant.
	Diminution			Néant.

Sur 22 garçons	Augmentation de	6 kilogs :	1 cas
	—	5 —	1 —
	—	4 —	1 —
	—	3 à 4 —	2 —
	—	2 à 3 —	9 —
	—	1 à 2 —	4 —
	—	Nulle	3 —
	Diminution	500 gr.	1 —

Lois des augmentations de poids :

L'examen de ces listes de chiffres nous a permis de formuler une loi que toutes nos statistiques — après d'autres — vérifient : Le poids d'un enfant s'accroît d'autant plus que l'enfant est plus âgé.

Age	Nombre de cas	Ont gagné (moyenne)	Moyenne générale
Au-dessous de 8 ans	4 filles........	0,700	0,68
	6 garçons.....	0,666	
8 et 9 ans	6 filles........	2,63	1,97
	4 garçons.....	1,32	
10 et 11 ans	9 filles........	2,25	2,55
	8 garçons.....	2,80	
12 et 13 ans	3 filles........	2,66	2,79
	3 garçons.....	2,92	

A cette loi, que nos listes de poids de 1904 confirment avec une telle précision, nous ajoutons la suivante (se reporter aux chiffres précédents) :

En bloc, les filles profitent plus du séjour à la montagne que les garçons.

M. Demozay, officier de l'armée, qui a publié dans les deux derniers rapports annuels de l'œuvre Comte (1902 et 1903) des graphiques très précis, arrive à des conclusions plus complexes que nous rappelons, sans chercher à les contrôler par nos propres chiffres, trop peu

nombreux, et qui fourmillent d'exceptions. Elles portent sur un nombre beaucoup plus grand de statistiques, ce qui justifie leur forme schématique :

1° De deux enfants du même sexe et du même âge, celui qui profite le plus du séjour à la montagne est le moins lourd ;

2° De deux enfants pris au départ dans les mêmes conditions relatives par rapport à la moyenne des poids de leur âge, celui qui retire le plus de bénéfice de la montagne, est :

A égalité de sexe, le plus âgé.

A égalité d'âge, la fille.

3° D'un garçon et d'une fille pris au départ dans les mêmes conditions relatives par rapport à la moyenne des poids de leur âge :

a) Si l'âge de la fille est inférieur aux 3/4 de l'âge du garçon, c'est le garçon qui profite le plus ;

b) Si l'âge de la fille est égal aux 3/4 de l'âge du garçon, tous deux bénéficient également ;

c) Si l'âge de la fille est supérieur aux 3/4 de l'âge du garçon, c'est la fille qui profite le plus.

L'auteur tire de ces lois les conclusions suivantes, qui sont ɹ]ès justes :

« De ces trois propositions, la première nous montre que » l'OEuvre des Enfants, en tant qu'elle s'adresse aux chétifs » et aux malingres, n'est pas une œuvre vaine. Il est démon- » tré que les enfants qui profitent le plus sont ceux qui » pèsent le moins au départ et par conséquent ceux qui en » ont le plus besoin. Le séjour à la montagne ne maintient » pas les distances entre les enfants, il rétablit l'équilibre en » enrichissant le plus pauvre, résultat qui n'était pas évi- » dent *à priori* et qui est d'une philosophie très conso- » lante.

» Les deux autres propositions peuvent servir à donner » des indications pour l'avenir. Si, en effet, la pénurie des » ressources ou tout autre cause obligeait à faire une » sélection parmi les enfants proposés pour la montagne, il » serait peut-être préférable de prendre, dans une certaine » mesure, ceux qui auraient le plus de chances d'en retirer » le plus grand bénéfice. Les deux propositions énoncées » donneraient d'utiles renseignements à cet égard. »

Nous avons pensé qu'il serait intéressant de rechercher, pour compléter les lois basées sur des comparaisons de chiffres, si les observations cliniques notées au cours de notre première enquête médicale, indiquaient un rapport entre l'augmention de poids et l'état physiologique ou pathologique initial. Le calcul des moyennes nous a donné sur ce point les trois résultats suivants, qui confirment absolument l'ensemble des conclusions de M. Demozay, et la loi numéro 1 en particulier.

Nous avons relevé dans nos listes, au hasard, les noms des enfants désignés (sous la rubrique Etat général) comme débiles, maigres, scrofuleux, rachitiques, et nous avons noté leur gain moyen en kilogrammes.

Par comparaison, nous avons cherché la moyenne des augmentations de poids chez ceux que nos observations disaient robustes, solides et bien bâtis.

Résultats observés dans 3 surveillances :

Le Mazet	Les « débiles » ont augmenté en moyenne de	*2^k*	*13*
	Les « robustes » —	*0*	*88*
Freycenet	Les débiles —	*2*	*70*
	Les robustes —	*2*	*31*
Les Moulins	Les débiles —	*2*	*19*
	Les robustes —	*1*	*58*

Moyenne d'ensemble { Débiles : 2,34
Robustes : 1,59

Enfin, nous notons une dernière observation. Les frères et sœurs ont toujours présenté une disposition familiale marquée à augmenter dans les mêmes proportions ou à diminuer parallèlement.

PÉRIMÈTRE THORACIQUE

Nous empruntons au docteur Mirabail les lignes préliminaires suivantes : « Cette mesure nous donne une indication » sur le développement du thorax. Ses variations représen- » tent, dans une certaine approximation, celles de la capa- » cité thoracique ; elle varie cependant sous l'influence » d'autres facteurs : l'écartement plus ou moins accentué des » omoplates et de la paroi thoracique (scapulæ alatæ), la » masse plus ou moins grande des muscles pectoraux, etc...

» Subit-elle une variation en fonction des saisons ? Nous » n'avons trouvé, à ce sujet, aucune mesure, mais seulement » cette hypothèse de Mallig Hausen que, l'accroissement du » poids étant maxima lorsque celui du corps est minima, » il y aurait un accroissement du corps suivant les deux » autres dimensions, accroissement auquel participerait, » semble-t-il, la circonférence thoracique, mais ce n'est là » qu'une hypothèse. »

Nous avons pratiqué la mesure de 2 ou 300 périmètres thoraciques à deux reprises différentes au cours de la première semaine et dans les derniers 10 jours de la saison.

Les résultats que nous avons obtenus expriment donc non pas l'accroissement total réalisé pendant les 45 jours que durent les vacances, mais bien l'accroissement de 35 jours, en moyenne, puisque nous avons examiné certains enfants 8 jours seulement après leur arrivée et 8 jours à peu près avant leur départ. Il nous est donc permis de supposer que

nos chiffres ne sont que l'expression réduite des réels progrès effectués.

En analysant de très près nos résultats, notés sur les tableaux sanitaires dont nous avons parlé plus haut, nous sommes arrivés à deux conclusions :

1° L'augmentation n'est pas aussi uniforme pour la circonférence thoracique que ne l'est, par exemple, l'accroissement du poids. Il y a même une proportion assez considérable de diminutions, dont nous tenterons de donner une explication plausible plus loin.

2° Cette augmentation ne se fait pas capricieusement ; on peut découvrir des lois réglant l'accroissement thoracique de chaque sujet en raison de son âge.

Quoiqu'il en soit, voici quelques-unes de nos observations (1). On verra que nos moyennes indiquent toutes une augmentation circonférentielle, infiniment supérieure à l'augmentation normale, qui serait, d'après Pagliani, de 3 millimètres en deux mois pour des enfants de 12 à 13 ans, et de 1 millimètre dans le même temps pour des enfants de 10 à 12 ans : moyenne 2 millimètres en 2 mois, et 1 millimètre en *1 mois* (conditions de nos expériences).

Nous avons pris nos mesures dans quatre surveillances.

---

(1) Nous avons pris nous-même toutes les mesures dans les mêmes conditions et dressé les statistiques suivantes aussi consciencieusement que possible ; nous ne pouvons cependant pas garantir au millimètre l'exactitude de nos chiffres, vu la hâte un peu bousculée de nos mensurations et l'imperfection de nos instruments. Cependant, comme nous avons noté sans aucune complaisance consciente ni « réflexe » les mesures de la deuxième visite sans connaître les chiffres inscrits lors de la première, la signification générale tout à fait analogue des résultats obtenus dans les différentes surveillances nous garantit le bien fondé de nos conclusions optimistes.

L'accroissement thoracique moyen sur l'ensemble a été de **1 centimètre 23.**

1° Résultats obtenus dans la *surveillance de Freycenet :*

Sur 26 garçons, moyenne d'accroissement. 1cm 23 } 12 fois
Sur 11 filles — 1 27 } le taux normal

Pour les garçons, la moyenne se décompose comme suit ;

Pour 2 garçons,		gain de 3		centimètres
—	1	—	— 2.5	—
—	5	—	— 2	—
—	5	—	— 1.5	—
—	6	—	— 1	—
—	2	—	— 0.5	—
—	3	—	accroissement nul.	
—	1	—	perte de 0.5	—

2° Résultats obtenus *au Mazet :*

Sur 35 garçons, moyenne d'accroissement 1cm (plus exact. 0,999)
Sur 8 filles, — 0 62

3° Résultats obtenus dans la surveillance des *Moulins* et *dans les fermes-infirmeries :*

Sur 26 garçons, aug. moy. de 0cm 42 } 4 et 10 fois le taux normal.
Sur 23 filles, — 1 19 }

La moyenne pour les filles se décompose comme suit :

Pour 1 fille,		gain de	3cm	5
—	1	—	— 3	
—	2	—	— 2	5
—	5	—	— 2	
—	1	—	— 1	5
—	4	—	— 1	
—	4	—	— 0	5
—	3	—	accroissement nul.	
—	2	—	légère diminution.	

Pour les 26 garçons, nous avons 14 augmentations, avec 4 maximums de 5, 4.5 et 4 cm, 4 stationnaires et 8 diminutions.

4° *Surveillance des Hostes.* — Les résultats obtenus ici sont plus brillants encore et tiennent peut-être aux conditions climatériques plus avantageuses de ce point du pays :

Pour 15 filles, aug. moyen. de 2 cm 7, avec 2 maxim. de 6 et 1 de 5 cm.
Pour 18 garçons, — 1 4.

Il est superflu d'insister sur la signification physiologique de ces moyennes. Elle est considérable. Cependant, nous ne devons pas oublier que si leur analyse montre des maxima stupéfiants, elle révèle aussi des diminutions dont il importe de tenir compte.

Et d'abord, nous avons pu nous assurer qu'il existe deux minima d'accroissement en rapport avec les deux âges limites de nos enfants, comme l'indiquent les chiffres ci-après, portant sur les statistiques réunies des surveillances du Mazet et de Freycenet. Malgré l'insuffisante rigueur de nos mensurations, qu'il faudra vérifier l'an prochain, nous nous rapprochons sensiblement de la loi formulée par d'autres observateurs. Nous avons confondu, pour établir cette statistique, les chiffres concernant les garçons et ceux concernant les filles.

Moyenne d'accroissement thoracique en 35 jours

11 enfants âgés de moins de		8 ans......	0 cm	72
15	—	— 8 ou 9 ans......	1	300
13	—	— 10 ans......	1	307
9	—	— 11 ans......	1	500
9	—	— 12 ou 13 ans......	0	660

Ce qui signifie que l'âge le plus favorable au profit maximum s'étend de 8 à 12 ans. Le docteur Mirabail avait obtenu des chiffres analogues, comme l'indique le tableau suivant, sauf qu'il admet un accroissement progressif parallèle à l'âge, même après 12 ans.

7	enfants âgés de	8 à 9	ans ont augmenté de	0cm 9
10	—	10 à 11 1/2	—	1 4
8	—	12 à 13	—	1 5

Il est évident que l'on ne peut juger d'une manière définitive sur un nombre aussi faible d'observations entre les deux conclusions tirées de nos deux statistiques, mais voici encore l'analyse, selon les mêmes éléments, de notre liste la plus brillante ; elle ne tranche pas davantage la question, mais semble confirmer plutôt notre conclusion :

10	enfants âgés de moins de	8	ans ont augmenté de	1cm 10
15	—	8 à 9	—	1 66
4	—	10	—	2 87
3	—	11	—	3 16
4	—	12 à 13	—	2 75

Ce qui nous donne, avec la transposition résultant de l'éclat spécial de ces chiffres, exactement la même proposition relative de l'accroissement en fonction de l'âge : le maximum reste à 11 ans.

Ces tableaux nous enseignent donc qu'il y a un minimum *physiologique* imposé à l'accroissement du périmètre thoracique. Pouvons-nous nous rendre compte des raisons qui font décroître certains torses dans des proportions parfois assez considérables ?

Ici, il faut distinguer deux cas : en effet, si l'accroissement

du périmètre est un signe de très heureux augure, sa diminution, par contre, n'est pas forcément l'indice d'une déchéance organique. Pour l'interprétation de ces faits, nous rangerons donc dans une première classe les cas où la réduction du périmètre coïncide avec une amélioration de l'état général, traduite par un accroissement du poids. Dans une seconde, nous mettrons les cas de déchéance réelle, où la diminution du thorax va de pair avec une perte de poids.

Ces derniers faits sont très rares. Ils se chiffrent par deux ou trois unités sur la totalité des enfants. Tout au plus avons-nous relevé quelques rares cas où la diminution du thorax coïncidait av c un poids demeuré *stationnaire*. L'explication? Nous avons trouvé quelquefois que ces enfants peu favorisés étaient soit cardiaques, soit des tuberculeux latents. D'autres fois, la faute en serait aux ressources moins cossues de la ferme, à l'économie des parents nourriciers. (Aussi, tient-on compte dans une certaine mesure des résultats de la cure pour l'élimination de certaines maisons et pour le classement des autres par ordre de valeur). Enfin, dans la plupart des cas, l'explication manque absolument, et l'on en est réduit à dire soit que les mesures ont été mal prises, soit que la cure n'a pas « convenu » à l'enfant (1).

Mais, encore une fois, ces cas de déficit réel sont absolument exceptionnels et, dans la grande majorité des cas, les centimètres perdus en thorax sont compensés par les kilos gagnés en muscles :

---

(1) Les mêmes tentatives d'explication s'appliquent aux colons qui ont perdu en montagne quelques hectogrammes, et chez qui nous n'avons pas mesuré, par hasard, les modifications du périmètre thoracique.

Témoin ces quelques cas :

M. Augusta a perdu	1	centimètre	et gagné	1	5
S. Pierre	—	0,5	—	2	
M. Louis	—	4	—	2	5
Morgesse	—	1,5	—	1	5
K. David	—	1,5	—	2	3
M. Jeanne	—	1	—	2	8

Les variations en plus ou en moins du périmètre thoracique ne sont donc pas l'expression forcée d'une amélioration ou d'un déchet. Dans certains cas, on a le droit d'interpréter la diminution comme un retour vers l'état normal, en particulier chez des enfants lymphatiques encombrés d'un surpoids de graisse (Morgesse). Dans d'autres cas, la perte de quelques centimètres semble attribuable au trouble d'un viscère thoracique qui gêne l'expansion normale de la cage costale et qui fausse la répartition du surplus de masse gagné par l'enfant (adhérences pleurales ou péricardiques, sommets cicatrisés). Enfin, même chez les enfants de thorax normal, la vie au grand air et l'exercice brûlent les déchets et les réserves, stimulent la minéralisation du squelette et le développement des masses musculaires des bras et des jambes, tout en réduisant l'épaisseur des parties molles inutiles qui capitonnaient le torse de l'enfant avant sa cure d'air.

II

RÉSULTATS LOINTAINS

Nous venons de voir et de démontrer que la cure montagnarde n'est pas trop courte pour fortifier d'une manière puissante l'organisme débile des enfants accueillis. Elle donne une impulsion vigoureuse à leur nutrition. Ils partent de la montagne plus forts qu'ils n'y étaient venus, avec une poitrine plus large et des poumons plus amples, dilatés d'air vif, des muscles plus durs, un sang plus riche. Il nous reste à montrer, en quelques lignes, que cette amélioration immédiate, bien prouvée par des chiffres, est mieux qu'un bienfait passager, et bientôt inutile. Elle est durable.

A priori, il ne paraît pas téméraire de dire que cet affermissement préventif de leur terrain organique prépare aux enfants de l'Œuvre, après un été robuste, un hiver moins périlleux que les précédents. Nous n'avons pas pu recueillir des médecins de Saint-Étienne des informations typiques à cet égard, parce qu'il est impossible de suivre pas à pas, dans leur demeure, chacun des « Enfants à la Montagne », d'établir le bilan des maladies évitées et de doser un acquit de résistance, mais les faits observés démontrent cette conclusion et lui donnent l'évidence d'un axiome : des enfants qui ont, en deux mois de grand air, affermi profondément leur état général, résolu les reliquats de leurs vieilles lésions, et qui ont accumulé des kilos de réserves, ont une capacité accrue de résistance aux anémies urbaines, aux infections, et à l'infection tuberculeuse en particulier.

Personne ne contredira cette opinion. L'Œuvre des Enfants à la Montagne ne s'arrête pas, cependant, à l'ambition modeste d'éviter une bronchite à ses protégés dans la saison brumeuse qui succède à la cure. Elle s'est donné pour tâche, comme les autres entreprises du même genre, de faire de la puériculture sérieuse, c'est-à-dire d'étendre son action et de la rendre à la fois plus pénétrante, et plus durable. Au lieu de faire bénéficier à chaque saison nouvelle une fournée d'enfants nouveaux, elle réussit à renvoyer 2, 3, 4 et jusqu'à 7 fois de suite en montagne les mêmes enfants, sans que cette répétition des cures pour les anciens porte préjudice aux postulants, qui se multiplent. Voici, sur ce point, des chiffres intéressants : Il faut compter, chaque année, un tiers de nouveaux inscrits et deux tiers d'anciens. Sur ces deux tiers du chiffre total pris en bloc, deux nouveaux tiers retournent dans la Haute-Loire pour la 2e fois, e le dernier tiers représente ceux qui sont accueillis pour la 3e, 4e, 5e, ou 6e fois (les enfants de cette dernière catégorie se chiffrent par unités). En appliquant au total de 1904 ces données approximatives on trouve, sur 1.740 enfants :

580 nouveaux

1.160 anciens	780	retournent pour la 2e fois
	390	— 3e, 4e, 5e, 6e et 7e fois

Il est donc juste de conclure que cette cure d'air, répétée pendant 3 ou 4 étés, finit par fortifier d'une manière durable les enfants qui s'y soumettent. Elle leur permet de passer sans trop de risques l'âge critique de la seconde enfance où l'organisme, en pleine évolution de croissance, doit créer une dose double d'énergie physiologique, l'une pour satisfaire aux dépenses de la vie quotidienne, et l'autre pour fournir au corps qui grandit les matériaux nécessaires à son accrois-

sement. Dans les conditions hygiéniques défectueuses de la vie citadine, cette double exigence est rarement satisfaite et le corps est en déficit. L'accroissement de poids en temps de vacances prouve, au contraire, une parfaite compensation des pertes et une accumulation de matériaux d'épargne. Si la première cure n'a pas pu suffire à rétablir, par l'assimilation suractive qu'elle provoque, l'équilibre des échanges, et à préparer un fonds de réserve assez riche pour que l'enfant y puisse trouver la matière des phases ultérieures de son évolution, une seconde, une troisième ou une quatrième compléteront l'effet passager de la première. Après cinq ou six ans, au moment où la limite d'âge excluera l'enfant des listes de l'OEuvre, il aura pris l'habitude d'une nutrition harmonieuse, il sera en état de construire son corps d'adulte et de résister aux risques très nombreux de déchéance et d'infection qui le menacent encore, et qui l'auraient vaincu s'il n'avait eu pour préservatif annuel une saison de retraite physiologique, à l'abri de toute ambiance dangereuse et de toute déperdition vaine.

Voilà pour les résultats médicaux lointains. Il nous semble que les chiffres précédents répondent avec une suffisante précision à l'objection qui nous disait : la cure est trop rare pour être vraiment utile.

Résultats sociaux et moraux. — Un mot seulement de la contagion de bien qui s'exerce dans les centres usiniers où reviennent, après leurs vacances, tous les enfants semés dans la Haute-Loire. Nous sommes ici dans le domaine des suppositions plausibles, non plus dans le domaine des faits vérifiés. Mais certaines vraisemblances sont plus vraies que l'observation même. Il va presque sans dire que les habitudes d'hygiène, de propreté, voire d'abstinence, imposées par l'OEuvre aux enfants, et sanctionnées par des résultats si

brillants, vont petit à petit, par la persuasion de l'exemple et l'autorité des conséquences heureuses, se communiquer aux parents et assainir d'habitudes bienfaisantes les intérieurs ouvriers ; les enfants, convaincus que l'eau ne tue point et que l'air n'est pas un ennemi, resteront propres et sobres ; les parents le deviendront peut-être.

Résultats moraux ? Ils sont incontestables. Une œuvre qui éloigne l'enfant de la rue, de son atmosphère de vice, qui l'isole de l'encombrement fatalement immoral des logis étriqués, qui le plonge en pleine nature saine, vivifiante et large, une œuvre qui met des gamins de ville en contact avec la vie robuste des campagnes, qui veut, en un mot, élargir l'horizon de leur vie, enrichir leurs conceptions et briser leurs corps aux bonnes fatigues ; une telle œuvre est moralisatrice, en vertu de cette loi profondément vraie : Tout ce qui assainit le corps et le fortifie, purifie du même coup l'âme, et féconde l'esprit.

TROISIÈME PARTIE

DISCUSSION

L'OEuvre que nous venons d'étudier n'est pas la seule, en France, qui ait imité l'exemple des pays voisins. Aujourd'hui, dans toutes nos grandes villes, on s'occupe de procurer aux enfants pauvres des vacances qui vaillent la peine d'être vécues. Nous avons essayé de rassembler une liste complète

des entreprises du même genre, et l'échec de notre tentative nous a montré leur abondance.

Pour limiter notre étude, nous avions fermé les yeux résolument sur les institutions du même ordre qui fonctionnent à l'étranger. Cependant, pour achever notre travail et donner une image complète de ce que peuvent être les colonies de vacances, nous dirons quelques mots de deux œuvres philantropiques du même genre que l'Allemagne a depuis très longtemps fondées et que l'on cherche à introduire en France depuis que le professeur Landouzy et d'autres en ont signalé l'existence et la valeur. Ce sont les Demi-Colonies et les « Winterpflege. »

A. Demi-Colonies. — Elles ont été créées à Berlin, à côté des vraies colonies qui n'ont pas une capacité indéfinie,pour procurer tous les jours, en été, aux enfants moins débiles, mais non moins menacés par les grandes chaleurs, une après-midi de complète liberté et de grand air. On les transporte aux environs de la ville, en pleine nature, sous la garde de quelques surveillants ; puis, on les ramène le même soir chez leurs parents. M. Comte plaide la cause de ces demi-colonies dans sa brochure déja citée. Nous appuyons sa plaidoirie en rappelant, en témoignage, ces mots du docteur Landouzy : « On ne sait pas combien, par quelques journées de » courses en plein air, pour nos petits anémiques et scrofu- » leux, peuvent être évitées de semaines passées à l'hôpital.»

B. Winterpflege (1). — Enfin, des comités permanents fonctionnent tout l'hiver, entre deux saisons de vacances, et

(1) Soins d'hiver.

chargent un agent spécial de visiter tous les protégés de l'Œuvre jusque dans leurs foyers.

Il s'efforce de maintenir dans les familles les habitudes d'hygiène physique et morale qu'on a tenté d'inculquer aux enfants pendant la saison des vacances.

C. Voilà ce qui existe à l'étranger et ce qui pourrait enrichir nos œuvres françaises. Il nous paraîtrait extrêmement utile de faire mieux encore, et de compléter les effets des vacances d'été, en organisant pour les protégés des Colonies de Vacances, des promenades en campagne que des personnes dévouées dirigeraient, *en hiver*, le dimanche ou le jeudi après-midi. Ce serait comme un système de «demi-colonies» intercalées entre deux saisons de vacances, et qui maintiendraient pendant toute l'année scolaire les protégés de l'Œuvre sous pression thérapeutique, au lieu de les laisser s'appauvrir par un confinement continu ou par les flâneries des jours de congé sur le pavé, le capital de force épargné pendant la saison de pleins champs.

D. Si nous avions eu l'intention d'étudier à fond l'organisation matérielle des Colonies de vacances et de poser sur ce point, par méthode de comparaison, des conclusions documentées, nous devrions résumer maintenant les discussions ébauchées chemin faisant sur des points très intéressants : voir, par exemple, pour quels motifs la répartition des colons dans les fermes nous paraît plus avantageuse que le placement dans des villas particulières ; quelles sont — financièrement — les méthodes d'inscription, de transport et de surveillance, les plus économiques. Nous préférons, sur ces questions extra-médicales, ou déjà traitées, renvoyer le lecteur aux arguments que nous avons donnés aux paragraphes correspondants et nous nous réservons de discuter ici, éclai-

rés par les résultats qu'obtiennent d'autres œuvres, deux points seulement : 1° *Quelle est la durée de vacances la plus avantageuse? 2° Vaut-il mieux, à période égale, envoyer les enfants en plaine, en mer ou en montagne ?*

I. — Sur le premier point, nous nous bornerons à rappeler les conclusions posées en cours de route, et que nous inspirait directement l'étude médicale de l'Œuvre Stéphanoise : En montagne, il faut, de toute nécessité, dépasser trois semaines. En plaine, où l'acclimatation est plus facile et plus courte, trois semaines semblent suffire, avec cette réserve qu'un séjour plus prolongé donne des résultats plus tangibles et plus durables. Pour les colonies maritimes, on n'a pas rapporté d'observations nettes, mais il doit en être de même que pour les vacances en plaine.

II. *Valeur relative des Colonies de montagne, de campagne, et de mer.* — Pour juger de ce problème, nous avons pris dans les rapports imprimés par d'autres œuvres typiques le relevé des effets médicaux, et nous les avons comparés aux nôtres. Voici les conclusions de notre enquête.

a) *Œuvres de plaine.* — Nous avons pris note de deux œuvres :

1° Celle de la *Chaussée-du-Maine* à Paris, fondée en 1881 par Mme de Pressensé et dirigée actuellement par Mme Frank Puaux. Elle envoie ses enfants dans le Loiret, sur les confins du Berry, à 100 ou 200 mètres d'altitude.

Elle place ses protégés dans les fermes. Elle a reçu 1.995 enfants en 1904.

Voici les résultats qu'elle obtient : Les directeurs ont apprécié à vue d'œil, comme nous, les bénéfices sanitaires de leur œuvre, et les décrivent en termes chaleureux. Pour les

mesures plus précises, les rapports annuels sont peu explicites : on nous signale seulement des augmentations de poids de 1, 2, 3 kilog., avec deux maximums de 4 et 5.

2° L'œuvre des *Petits Angevins à la campagne* (1) fondée à Angers en 1900 par M. le pasteur Andra, présidée par Mme Jagot, a envoyé (en 1904) 212 enfants dans les environs d'Angers (placement dans les fermes), entre 100 et 200 mètres d'altitude. Les rapports donnent des statistiques plus complètes, dressées par le docteur Jagot, professeur de clinique médicale :

Après un mois de séjour (175 garçons et filles)	*Taille* : accroissement moyen		1cm 05
	Poids :	—	1k 600
	Périmètre thoracique		3cm 5

b) *Œuvres sur plage.* — 1° La seconde des œuvres précitées donne en chiffres les effets de la cure marine qu'elle accorde à quelques enfants : sur 25 enfants envoyés à Préfailles, on a noté chez presque tous la disparition ou tout au moins la diminution des ganglions du cou (presque tous les enfants choisis étaient lymphatiques et délicats).

Taille : augmentation moyenne		1cm 66
Poids :	—	0k 964
Périmètre thoracique		3cm 5

2°. — *L'Œuvre des Trois Semaines*, fondée en 1881 par le pasteur Lorriaux (c'est l'œuvre française la plus ancienne en date), a envoyé en 1904, 1.988 enfants en vacances, une partie dans l'Oise et dans la Seine-et-Marne,

---

(1) Cette œuvre, comme la précédente, dispose d'une plage où elle reçoit chaque été un fort contingent de colons.

l'autre dans les deux maisons particulières qu'elle possède dans le Calvados (dites Brise-de-mer et Étoile-de-mer). Sans donner des statistiques aussi nettes que la précédente, cette œuvre signale des améliorations sérieuses observées chez des enfants scrofuleux et rachitiques. Cette entreprise est d'autant plus utile qu'elle fournit aux enfants réellement malades, des vacances d'une durée indéfinie, variant de un mois à un an, suivant les cas.

c) *Autres œuvres de montagne.* — Nous donnons, enfin, par comparaison avec l'OEuvre Stéphanoise les résultats de deux autres œuvres, particulièrement robustes et très bien étudiées.

1° Celle des *Petits Toulousains aux Pyrénées*, fondée en 1900 par M. Gillard, à Toulouse, (étudiée par le docteur A. Mirabail, loc. cit.), envoyait pendant 32 jours (en 1904), 294 enfants dans les vallées pyrénéennes de la Garonne (Pique), du Salat (Arbas), etc.;

Résultats :

1° *Poids :* augmentation moyenne 1k 400 ;
2° *Taille :* — 1cm 2 ;
3° *Périmètre thoracique :* 1 4 ;
4° *Quantité d'hémoglobine* du sang (1) : augmentation moyenne de 1 gr. 71 pour 100 grammes de sang ;
5° *Globules rouges :* augmentation moyenne, 598.000 par millimètre cube ;
6° *Globules blancs* (hyperleucocytose pathologique). Diminution moyenne de 2.004 globules par millimètre cube, dénotant une rétrocession des infections lymphogènes.

---

(1) La moyenne étant de 12 grammes p. 100 chez l'enfant, d'après A. Gautier.

3° *Œuvre Municipale Lyonnaise des Enfants à la Montagne.* Cette œuvre, fondée en 1901, envoyait 1.042 enfants en 1904, dans la montagne ; 1.1031 dans l'Ardèche, à 1.000 mètres — et 11 aux fermes-infirmeries de l'œuvre Comte.

On a noté en 1904, comme augmentation moyenne de poids pendant 40 jours, 2k 43.

Que nous enseigne cette courte enquête? Rapprochons de ces chiffres les nôtres, nous trouvons, à égalité de séjour :

		Moyenne augm. *Poids*	Moyenne augm. *Périmètre thoracique*
En montagne 1.000m	Œuvre Stéphanoise :	2k 01	1cm 23
	Œuvre Toulousaine :	1 40	1 4
	Œuvre Lyonnaise :	2 43	
En plaine 150m	Œuvre Angevine :	1 60	3 5
Sur plage	Œuvre Angevine : (Section Préfailles)	0 964	3 5

On voit que les œuvres montagnardes donnent les plus fortes augmentations de poids et les plus faibles accroissements thoraciques. Il est vrai que le docteur Jagot, qui rapporte sur le dernier point les résultats de ses mensurations, nous met en garde contre eux et nous énumère les causes d'erreur très nombreuses qui peuvent fausser les chiffres. Mais comme nos mesures n'ont pas été plus rigoureuses, l'introduction de nos erreurs respectives dans nos statistiques rend légitime une comparaison. Par suite, il semble vraiment que les œuvres de mer et de plaine ont une certaine supériorité, à ce point de vue, sur les œuvres de montagne. Mais comme quelques-unes de nos statistiques *partielles* donnent des résultats presque identiques à ceux du docteur Jagot, comme en revanche les augmentations en poids notées dans l'Œuvre Angevine sont inférieures aux nôtres, et comme, sur un si petit nombre de relevés, il faut faire une très large part aux hasards fantaisistes des saisons et des circonstances, nous

ne nous croyons pas autorisé à faire dire aux chiffres précédents plus qu'ils ne peuvent dire, ni même à attribuer, sur la foi de ces rapprochements fragiles, à chacune de ces catégories d'œuvres, des notes de valeur croissante. Nous ne nous permettrons qu'une conclusion, c'est qu'elles paraissent avoir toutes une valeur identique. L'important, c'est d'envoyer au bon endroit les enfants qu'on accueille.

Nous n'ignorons pas que déjà dans toutes les Colonies de vacances, c'est un examen médical soigneux qui dresse la liste des enfants destinés d'une part au placement maritime et d'autre part aux Colonies montagnardes. Le docteur Jagot, par exemple, en rapportant les résultats de la cure à Préfailles, et notant la faible augmentation moyenne de poids (0 k. 964) explique comme il suit, ce fait d'observation : « Cette infériorité de l'augmentation du poids doit être attribuée à l'état de santé des enfants envoyés à la mer ; il prouve que le choix médical avait été judicieux ». Il est incontestable, d'autre part (les diminutions de poids que nous avons notées dans quelques cas en font foi), qu'une erreur, toujours possible dans cette classification, serait défavorable à quelques enfants, et qu'une cure unique où l'on confondrait tous les colons sans distinction ferait des victimes.

En raison de tous ces considérants, nous ne poserons qu'une conclusion d'ensemble à ces brèves informations : il faut faire une très grande place à l'examen préliminaire des postulants, et déterminer très soigneusement les indications de chaque tempérament d'enfant. Suivant les appréciations cliniques des médecins, on enverra celui-ci à la mer, celui-là à la montagne, ou à la plaine. Pratiquement, cela veut dire : une œuvre solidement organisée, pour être absolument logique et bonne, devrait avoir à sa disposition trois contrées de placement au moins : une plage, une plaine, et un pays de montagne. Ajoutons que beaucoup des œuvres aujour-

d'hui vivantes sont dans des conditions exemplaires à cet égard, et que presque toutes, celle de M. Comte en particulier, ont une « annexe maritime ».

CONCLUSIONS

I. L'OEuvre Stéphanoise des Enfants à la Montagne, à côté de ses effets sociaux et moraux, obtient des résultats sanitaires qui s'expriment par une amélioration physiologique évidente et par des chiffres :

Augmentation moyenne du *Poids :* 2 k 01 ;
Augmentation moyenne du *Périmètre thoracique :* 1 cm 23.

Ces résultats, observés après 45 jours de montagne, acquièrent une valeur durable par la répétition presque systématique des cures.

II. L'expérience médicale de la saison 1904, appuyée d'un aperçu comparatif sur d'autres œuvres analogues, nous amènerait à donner comme suit la formule d'une colonie de vacances parfaite.

A notre avis, et sous le contrôle des observations ultérieures :

a) Elle devrait disposer, pour le placement de ses protégés, de trois contrées : un pays de montagne, une plage, une contrée de plaine, pour éviter les inconvénients réels d'un changement d'air malencontreux. Suivant l'avis émis par un comité de médecins, on désignerait chaque enfant pour l'une ou l'autre de ces destinations.

b) En montagne, il est prudent de prolonger les vacances au-delà de trois semaines, à cause des lenteurs de l'acclimatation. En plaine et au bord de la mer, cette durée paraît suffisante comme minimum, mais les progrès sanitaires sont évidemment plus nets si la cure dépasse ce délai.

c) L'œuvre devrait disposer, à côté des fermes du pays, prudemment choisies :

1° D'un *sanatorium* pour les enfants atteints de tuberculose contagieuse.

2° De *fermes-infirmeries*, pour les plus débiles, qui ont besoin d'une étroite surveillance et d'un régime alimentaire copieux et soigné ;

3° D'un petit *hôpital* d'une dizaine de lits pour y soigner les accidents et les maladies survenus en montagne.

d) Elle devrait se compléter *en hiver* d'un service de surveillance morale et hygiénique (Winterpflege) confié à un agent spécial, et de promenades hebdomaires surveillées, aux environs des villes. Les institutions prolongeraient heureusement l'effet de la cure en maintenant les petits colons en contact avec la saine nature.

e) Elle pourrait enfin s'enrichir de « demi-colonies. »

———

Vu et approuvé :
Montpellier, le 1er juillet 1905
Le Doyen,
MAIRET.

Vu et permis d'imprimer :
Montpellier, le 1er juillet 1905.
Le Recteur,
ANT. BENOIST.

Accepté :
Le Président de la Thèse,
CARRIEU.

TABLE DES MATIÈRES

SERMENT

En présence des Maîtres de cette École, de mes chers condisciples, et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque!
